
Valerija Kržič, Ljubiša Pađen in Manca Pajnič

Znanje študentov zdravstvene nege o urinski inkontinenci pri starejših

POVZETEK

Urinska inkontinenca močno vpliva na telesno, čustveno in socialno zdravje mnogih posameznikov. Prepoznavanje dejavnikov tveganja ter ukrepov za preprečevanje in lajšanje težav bi morali prepoznati tudi študenti zdravstvene nege. Namen članka je prikazati kakšne so izkušnje, stališča in znanje študentov zdravstvene nege o težavah starejših z urinsko inkontinenco. Izvedeno je bilo anketiranje študentov zdravstvene nege s pomočjo spletne ankete 1ka. Oblikovan je bil lasten nestandardiziran vprašalnik, ki je bil javno objavljen ter preko spletnih omrežij posredovan ciljni skupini in sicer študentom zdravstvene nege v maju 2018. Podatke 171-ih v celoti izpolnjenih vprašalnikov smo analizirali s pomočjo deskriptivnih statističnih metod. Le 37 % študentov se zaveda, da je med starejšimi urinska inkontinenca razširjena v 30-50 %. 72 % anketiranih je opazilo, da starejši o težavah z urinsko inkontinenco niso radi govorili ter da je po njihovi oceni veliko oseb s to boleznijo imelo tudi demenco. Študenti se večinoma (88 %) zavedajo, da ima pri prepoznavanju problema urinske inkontinence ter pri negovalnih intervencijah pomembno vlogo medicinska sestra. Rezultati raziskave kažejo, da so študentje zdravstvene nege premalo ozaveščeni o težavah urinske inkontinence pri starejših. Med študenti zdravstvene nege je še vedno prisotno prepričanje, da je ta bolezen normalni del staranja. Pomembna naloga tako študentov kakor medicinskih sester je, da se zavedajo težav urinske inkontinence pri starejših in pravilno ukrepajo.

Ključne besede: urinska inkontinenca, starejši, stigma, težave pri urinski inkontinenci, opažanja študentov zdravstvene nege

AVTORJI

Valerija Kržič je diplomirana medicinska sestra, ki jo zanima področje starejših. Trenutno deluje kot zobna asistentka, v bodoče pa ima namen opraviti magistrski študij organizacije in managementa v zdravstveni negi.

Dr. Ljubiša Pađen je diplomirani zdravstvenik in magister zdravstvene nege; zaposlen je kot višji predavatelj za področje zdravstvene nege na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. Njegovo primarno področje raziskav so akutne in kompleksne rane s fokusom na kakovosti življenja pacientov. Klinično delo opravlja na Kliničnem oddelku za kirurške okužbe v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana.

Dr. Manca Pajnič, diplomirana medicinska sestra, magistrica poslovnih in ekonomskih ved ter doktorica nanoznanosti, je zaposlena kot predavateljica za področje

zdravstvene nege na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. Je nosilka predmeta Zdravstvena nega starostnika in rehabilitacija. Sodeluje pri raziskovanju vplivov različnih dejavnikov na vezikulacijo celičnih membran. Je članica evropske skupine CALOHEE ter sodeluje pri evropskih projektih vezanih na dolgotrajno oskrbo.

ABSTRACT

Knowledge of nursing students about urinary incontinence in the elderly

Urinary incontinence affects the physical, emotional, and social health of many individuals. Nursing students should be able to identify possible causes for urinary incontinence and should apply actions for its prevention. The purpose of this research was to determine the experience and knowledge of nursing students with the elderly who have urinary incontinence. For this research, a self-designed non-standardized questionnaire was prepared. The online questionnaire were distributed to the target group – nursing students, in May 2018, via web networks. 171 responders completed the questionnaire. Only 37% of students know that among the elderly, urinary incontinence is spread in 30-50%. 75% of students confirmed that assessment tools were not used in clinical settings. Most students (88%) are aware that the nurse plays an important role in identifying the problem of urinary incontinence and nursing interventions. The results show that nursing students are under-informed about the problems of urinary incontinence in the elderly. Among nursing students, there is still the belief that urinary incontinence is a normal part of ageing. An important task of both students and nurses is to be aware of the problems of urinary incontinence in the elderly and to take proper action.

Key words: *urinary incontinence, elderly, stigma, problems with urinary incontinence, attitudes of nursing students*

AUTHORS

Valerija Kržič is a Registered Nurse with the focus on care for the elderly. She works as a dentist assistant. She would like to continue her education at master level in organisation and management in health care.

Dr. Ljubiša Pađen is a Registered Nurse and Doctor of Philosophy. He is currently employed as a senior lecturer in nursing at the Faculty of Health Sciences, The University of Ljubljana. His primary area of research are acute and complex wounds with a focus at people's quality of life. He is involved in clinical work at the Clinical Department of Surgical Infections at the University Medical Center Ljubljana.

Dr. Manca Pajnič is a Registered Nurse; she is second-cycle graduate in Management and Economics in Health Care and has a PhD in Nanoscience. She is employed as a lecturer for gerontology nursing at the Faculty of Health Sciences, The University of Ljubljana. Focus of her research are extracellular vesicles. She was a

member of CALOHEE nursing group and is involved in various European projects with a focus on a long-term care.

1 UVOD

Urinska inkontinenca se obravnava kot svetovni problem javnega zdravja in velja za tiho epidemijo (Lima, et al., 2015; Taskin Yilmaz, et al., 2016). Je dva do trikrat pogostejša pri ženskah, tudi zaradi porodov (Komeilifar, et al., 2017). Zaradi stigmatizacije in občutka sramu ostane skrita in pogosto neprepoznana (Zürcher, et al., 2011). Urinska inkontinenca negativno vpliva na telesno, čustveno in socialno zdravje ter na kakovost življenja mnogih posameznikov (Hutchings & Sutherland, 2014; Cody, et al., 2012).

Glede na način in količino nehoteno izločenega urina poznamo tri tipe urinske inkontinence: stresno, ko pride do neželene izgube urina med fizičnem naporom ali vadbo, urgentno, ki je nenadno uhajanje urina po predhodnem siljenju in predhodni hudi potrebi po mokrenju (nujnost), ter mešano, ki je kombinacija urgentne in stresne urinske inkontinence; pri njej uhaja urin tako pri fizični aktivnosti kakor pri urgenci (Lima et al., 2015).

Upad mišične mase, mišična oslabeledost, zmanjšanje moči ter zmanjšanje funkcionalne zmogljivosti starejše osebe vpliva na fizično mobilnost in tudi na pojav urinske inkontinence. Urinska inkontinenca je dejavnik tveganja za zmanjšanje avtonomije starejših (Alvarenga-Martins, et al., 2017). Stopnjo inkontinence je težko določiti, saj se lahko količine urina, tok in frekvenca uhajanja spreminjajo. Blago urinsko inkontinenco lahko opredelimo kot občasno (mesečno) uhajanje zelo majhnih količin urina (npr. 1 g do 2 g), do pogostejših uhajanj (večkrat na dan) večjih količin urina (npr. 20 g do 50 g). Praktično lahko opišemo blago urinsko inkontinenco kot iztekanje urina, ki jo majhna vpojna blazinica običajno vsrka 50 g do 500 g (Fader, et al., 2007).

Lima in sodelavci (2015) pravijo, da je zdravljenje urinske inkontinence odvisno od zdravstvenega stanja posameznika ter tipa in stopnje bolezni. Zdravljenje je lahko kirurško, farmakološko, s fizioterapijo ali vedenjsko terapijo, ki zagotavljajo zdravljenje, zmanjšanje simptomov in učenje o tem, kako reševati problem. Kirurški postopek zdravljenja vključuje visoke stroške in lahko povzroči zaplete. Zato se danes dviga zanimanje za možnosti manj invazivnih zdravljenj, kakršno je vedenjska terapija. To je metoda nizkega tveganja in nižjih stroškov, spodbuja pa vedenjske spremembe.

2 NAŠA RAZISKAVA

2.1 NAMEN IN CILJI

Z našo raziskavo smo želeli ugotoviti izkušnje in znanje študentov zdravstvene nege v času kliničnega usposabljanja, ki jih imajo o težavah z urinsko inkontinenco pri starejših. Naši raziskovalni cilji so bili naslednji:

- ugotoviti ali študentje zdravstvene nege prepoznajo težave starejših z urinsko inkontinenco,
- ugotoviti ali so študentje seznanjeni z možnostjo uporabe ocenjevalnih orodij za prepoznavanje težav z urinsko inkontinenco,
- predstaviti kakšne so izkušnje študentov iz kliničnega okolja glede te problematike.

2.2 METODE

Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskave na podlagi anketnega vprašalnika. Za potrebe raziskave smo po pregledu literature (Zürcher, et al., 2011; Hutchings & Sutherland, 2014; Marn Radoš & Šćepanović, 2014; Lima, et al., 2015; Nazarko, 2015; Yilmaz, et al., 2016; Barrie, et al., 2016; Komeilifar, et al., 2017; Alvarenga-Martins, et al., 2017; Biswas et al., 2017; Lee, et al., 2018) razvili lasten nestandardiziran vprašalnik, ki je bil sestavljen iz treh delov. Prvi del je vseboval demografska vprašanja. Sledila so vprašanja o opazovanem stanju na področju urinske inkontinence v kliničnem okolju, zadnji del pa so bila vprašanja o znanju, poznavanju problema in izobraževanju anketiranih glede urinske inkontinence. V drugem in tretjem delu so bila vprašanja odprtega in zaprtega tipa. Anketni vprašalnik je bil izdelan s pomočjo spletne ankete Ika ter preko spletnih omrežij v maju 2018 posredovan ciljni skupini, to je študentom študijskega programa zdravstvene nege.

Vzorec je bil priložnostni in ga predstavljamo v Tabeli 1. V končno analizo smo zajeli 171 v celoti izpolnjenih vprašalnikov.

Tabela 1: Opis vzorca anketirancev

Vzorec		Število (n)	%
Spol	Ženske	152	89
	Moški	19	11
Starost	19 – 23 let	136	80
	24 – 28 let	20	12
	29 – 33 let	7	5
	34 – 38 let	1	1
	39 – 44 let	7	5

Letnik	1.	54	32
	2.	54	32
	3.	45	26
	absolvent	18	11
Način študija	redni	140	82
	izredni	31	18
Predhodna izobrazba	srednje strokovno izobraževanje – srednja zdravstvena šola	135	79
	gimnazija	24	14
	drugo srednje strokovno izobraževanje	12	7

Pred anketiranjem smo vodstvo Oddelka za zdravstveno nego in Katedro za zdravstveno nego Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani seznanili z anketiranjem ter pridobili soglasje za izvedbo. Vprašalnik je bil anonimen, ob pristopu so bile jasno navedene informacije o namenu raziskave. Udeleženci raziskave so prostovoljno pristopili k izpolnjevanju. Pri izvedbi raziskave smo upoštevali etična načela raziskovanja. Izvedba raziskave je potekala v maju 2018. Rezultate vprašalnika smo ročno obdelali.

2.3 REZULTATI

V tem prispevku predstavljamo delne rezultate izvedene raziskave.

V Tabeli 2 so prikazani odgovori anketirancev o opažanjih v povezavi z urinsko inkontinenco pri starejših v kliničnem okolju. Anketiranci so se skoraj vsi že srečali s starejšo osebo z urinsko inkontinenco, ki pa so o svojih težavah neradi govorili (72 %). Po oceni anketirancev je bil med starejšimi s to boleznijo visok odstotek oseb z demenco ali pa so bili nepokretni; več kot polovica anketirancev je bila mnenja, da so starejši z urinsko inkontinenco bolj socialno izolirani. Anketiranci so pri obravnavi oseb z urinsko inkontinenco pripisali pomembno vlogo medicinskih sester (88 %), žal pa sami pogosto (59 %) niso povprašali o poznavanju vaj za krepitev mišic – le 25 (14 %) jih je izvedlo intervencijo učenja teh vaj.

Tabela 2: Opažanja študentov zdravstvene nege glede urinske inkontinence pri starejših

Vprašanje	DA n (%)	NE n (%)
Srečal sem se s starejšim z urinsko inkontinenco.	168 (98)	3 (2)
Starejši so večinoma neradi govorili o težavah z urinsko inkontinenco.	119 (72)	46 (28)
Večina starejših z urinsko inkontinenco je imela demenco ter so bili nepokretni.	118 (72)	46 (28)
Starejši z urinsko inkontinenco so bili bolj socialno izolirani.	94 (57)	71 (43)
Večina starejših je poznala vaje za krepitev mišic medeničnega dna.	13 (21)	50 (79)
Pomembno vlogo pri prepoznavanju problema urinske inkontinence in negovalnih intervencijah je imela medicinska sestra.	145 (88)	20 (12)
Načrtovanje intervencije učenja vaj za krepitev mišic medeničnega dna pri osebah z urinsko inkontinenco.	25 (52)	23 (48)
Uporaba različnih ocenjevalnih lestvic za urinsko inkontinenco v kliničnih okoljih.	41 (24)	127 (76)

Tabela 3 prikazuje rezultate samoocene anketirancev o tem, koliko informacij menijo, da so pridobili o različnih vsebinah urinske inkontinence v času izobraževanja. Na vprašanja so odgovarjali s strinjanjem po 5-stopenjski lestvici. Rezultati kažejo, da so anketiranci v času študija pridobili večinoma dovolj informacij o negovalnih problemih ter intervencijah zdravstvene nege pri starejših z urinsko inkontinenco. Le dobra polovica se jih strinja, da so pridobili dovolj informacij o dejavnikih tveganja za pojav urinske inkontinence ter o njenem prepoznavanju. Še najmanj so bili študentje seznanjeni z ocenjevanjem stopenj urinske inkontinence ter z možnostjo uporabe ocenjevalnih orodij.

Tabela 3: Ali ste v času študija izvedeli dovolj o različnih vsebinah o inkontinenci?

Ali ste v času študija izvedli dovolj o:	1 Sploh se ne strinjam n (%)	2 Ne strinjam se n (%)	3 Niti se strinjam niti se ne n (%)	4 Strinjam se n (%)	5 Popolnoma se strinjam n (%)	Pov.	Std. od.
možnostih uporabe ocenjevalnih orodij za urinsko inkontinenco	34 (20)	46 (27)	59 (35)	26 (15)	6 (4)	2.6	1.1
ocenjevanju stopenj urinske inkontinence	21 (12)	49 (29)	48 (28)	41 (24)	12 (7)	2.8	1.1
prepoznavanju urinske inkontinence	8 (5)	23 (13)	41 (24)	80 (47)	19 (11)	3.5	1.0
dejavnikih tveganja za pojav urinske inkontinence	7 (4)	20 (12)	45 (26)	75 (44)	24 (14)	3.5	1.0
negovalnih intervencijah pri urinski inkontinenci	5 (3)	14 (8)	27 (16)	77 (45)	47 (28)	3.9	1.0
negovalnih problemih pri starejšem z urinsko inkontinenco	4 (2)	6 (4)	23 (14)	88 (52)	49 (29)	4.0	0.9

Legenda: n = število odgovorov; pov. = povprečje; std. od. = standardni odklon

V Tabeli 4 so prikazani rezultati dela ankete, kjer smo preverjali znanje študentov in njihovo poznavanje problematike urinske inkontinence. Da je le-ta normalni del staranja, je mnenja kar polovica študentov (89,52 %). 130 (76 %) študentov je mnenja, da je pojav urinske inkontinence pogostejši pri ženskah. Da je pojav te bolezni pogostejši pri starejših z nižjo izobrazbo, zanika 109 (64 %) študentov. Da urinska inkontinenca negativno vpliva na spolnost pri starejših, se strinja 134 (79 %) študentov. 121 (72 %) študentov je mnenja, da urinska inkontinenca pomeni velik finančni strošek za zdravstveno blagajno.

Tabela 4: Poznavanje problema urinske inkontinence med anketiranci

Vprašanje	DA n (%)	NE n (%)	NE VEM n (%)
Urinska inkontinenca negativno vpliva na spolnost pri starejših.	134 (79)	13 (8)	23 (14)
Pojav urinske inkontinence je pogostejši pri ženskah.	130 (76)	21 (12)	19 (11)

Urinska inkontinenca je velik finančni strošek za zdravstveno blagajno.	121 (72)	16 (9)	32 (19)
Urinska inkontinenca je normalni del staranja.	89 (52)	69 (40)	13 (8)
Pojav urinske inkontinence je pogostejši pri starejših z nižjo izobrazbo.	25 (15)	109 (64)	35 (21)

V Tabeli 5 so prikazani odgovori anketirancev o poznavanju dejavnikov tveganja za pojav urinske inkontinence pri starejših. Študentje so pogosta vnetja sečil, Parkinsonovo bolezen, kronični kašelj in debelost označili kot najpogostejše dejavnike tveganja. Za dejavnika tveganja kot sta kortikosteroidi ter visok krvni pritisk so imeli študentje največ dileme pri izbiri odgovora, tako se jih je velika večina odločila za ponujeno možnost izbire odgovora »ne vem«.

Tabela 5: Prepoznavanje dejavnikov tveganja za pojav urinske inkontinence med anketiranci

Ali naštetih dejavnikov predstavljajo tveganje za pojav urinske inkontinence	DA n (%)	NE n (%)	NE VEM n (%)
pogosta vnetja sečil	157 (93)	5 (3)	7 (4)
Parkinsonova bolezen	134 (79)	20 (12)	15 (9)
kronični kašelj	118 (70)	32 (19)	18 (11)
debelost	112 (66)	33 (20)	24 (14)
sladkorna bolezen	87 (51)	47 (28)	36 (21)
kronična obstipacija	83 (49)	51 (30)	34 (20)
kortikosteroidi	71 (43)	26 (16)	70 (42)
visok krvni pritisk	51 (31)	61 (37)	55 (33)

3 DISKUSIJA

S težavami z urinsko inkontinenco se po podatkih Alvarenga-Martins in sodelavcev (2017) srečuje in spopada kar med 30 % do 50 % starejših, pri čemer je razširjenost pogostejša med ženskami, tveganje za pojav pa se povečuje s starostjo, kar so anketiranci v 37 % ocenili pravilno. Da starejši po večini neradi govorijo o težavah z urinsko inkontinenco ter da so bolj socialno izolirani navaja več avtorjev (Zurcher, et al., 2011; Barrie, 2016; Hutchings, et al., 2014; Taskin Yilmaz, et al., 2016), kar so opazili tudi anketiranci. Približno polovica oseb, ki trpijo zaradi urinske inkontinence, nikoli ne išče strokovne pomoči, pogosto zaradi neprimernih prepričanj, da je »urinska inkontinenca običajni del staranja« ali da »urinske inkontinence ni mogoče zdraviti« (Zürcher et al., 2011). Tudi Biswas in sodelavci (2017) ugotavljajo, da je urinska inkontinenca pogostejša pri ženskah z nižjo izobrazbo.

Kar 59 % anketirancev je na vprašanje, ali so v času kliničnega usposabljanja starejše z urinsko inkontinenco kdaj vprašali o poznavanju vaj za krepitev mišic medeničnega dna, odgovorilo z ne, kar govori o neozaveščenosti glede pomembnosti izvajanja teh vaj in pomeni velik problem. Vadba mišic medeničnega dna ima pozitiven vpliv na njihovo jakost in s tem tudi na zmanjšanje pogostosti in

količine uhajanja urina ter izboljšanja kakovosti življenja v po menopavzi pri ženskah, ugotavljata Marn Radoš in Ščepanović (2014).

Urinska inkontinenca ima negativen vpliv na spolno zdravje, kar je pomemben element kakovosti življenja in neločljiv del človeškega življenja (Taskin Yilmaz, et al., 2016). Lee in sodelavci (2018) poudarjajo, da je treba pri nadzoru urinske inkontinence upoštevati spolno zdravje starejših ljudi. 8 % študentov se s tem ne strinja in menijo, da urinska inkontinenca nima negativnega vpliva na spolnost. Anketiranci večinoma menijo, da je urinska inkontinenca normalni del staranja, da njen pojav ni pogostejši pri starejših z nižjo izobrazbo ter se v večini strinjajo, da urinska inkontinenca pomeni velik finančni strošek za zdravstveno blagajno. Kot pravita Bevk in Ščepanović (2008), poznamo direktne in indirektne stroške, ki nastanejo pri urinski inkontinenci. Direktni stroški so stroški posledic bolezni, stroški zdravljenja, dnevne oskrbe ter diagnostike – teh je približno 96 %. Indirektni stroški pa so izguba produktivnosti na delovnem mestu, to je delovnih ur in predčasne upokojitve (Hutchings & Sutherland, 2014).

Ocena stopnje urinske inkontinence bi morala upoštevati tudi dejavnike tveganja za pojav te motnje pri starejših (Payne, 2015). Več avtorjev navaja, da sladkorna bolezen, Parkinsonova bolezen, kronična obstipacija, kronični kašelj, debelost, kortikosteroidi, pogosta vnetja sečil ter visok krvni tlak vplivajo na pojav urinske inkontinence (Payne, 2015; Grzybowska, et al., 2015; Bardsley, 2016; Yates, 2017). Med študenti zdravstvene nege to znanje nekoliko peša, saj niso prepoznali dejavnikov, kot so kronična obstipacija, kortikosteroidi ter visok krvni pritisk.

Anketiranci so v večini zanikali (76 %), da bi v kliničnih okoljih uporabljali različne ocenjevalne lestvice za oceno stopnje urinske inkontinence. Kot navaja Zürcher in sodelavci (2011), je v literaturi več razprav o morebitnih vzrokih za slabo prepoznavnost in upravljanju urinske inkontinence med medicinskimi sestrami: medicinskim sestram lahko manjka znanje in se počutijo negotove glede ocenjevanja in vodenja urinske inkontinence ter imajo morda napačne predstave o normalnem staranju in možnostih zdravljenja te bolezni. Drugi vzroki za slabo vodenje oseb z urinsko inkontinenco so lahko tudi kadrovski normativi in pomanjkanje kadra. Medicinske sestre imajo pomembno vlogo pri prepoznavanju problema urinske inkontinence in pri negovalnih intervencijah, meni 88 % anketirancev. Nazarko (2015) pravi, da je vloga medicinske sestre bistvena pri ohranjanju pacientovega dostojanstva in spodbujanju njegovega zdravja ter dobrega počutja. Medicinske sestre imajo priložnost, da izboljšajo kakovost življenja oseb z urinsko inkontinenco s spodbujanjem strategij za promocijo zdravja (Hutchings & Sutherland, 2014).

Študentje so dejali, da so v času študija izvedeli premalo o možnostih uporabe ocenjevalnih orodij za oceno urinske inkontinence. Za njeno ocenjevanje je primerna oziroma priporočljiva Katzova lestvica, saj zagotavlja objektivno oceno

zdravstvenega stanja starejših z urinsko inkontinenco, ki lahko kaže na zmanjšanje ali izboljšanje zdravstvenega stanja (Shelkey, et al., 2008). Natančna anamneza z uporabo ocenjevalnih orodij/lestvic je osnova za pripravo individualiziranega plana, kjer načrtujemo, izvedemo in dokumentiramo specifične intervencije.

4 ZAKLJUČEK

V raziskavi smo posredno ugotovili, da urinska inkontinenca vpliva na slabšo kakovost življenja mnogih posameznikov, saj o težavah pri tej bolezni ne želijo govoriti, ne poiščejo strokovne pomoči in se socialno izolirajo. Zaradi sramu se zapirajo vase, postajajo depresivni in se izogibajo družbe. Zdravstveni delavci bi morali težave z urinsko inkontinenco pri osebah pravočasno prepoznati in pravilno ukrepati. Še vedno so prisotna napačna prepričanja tudi med študenti in sicer, da je urinska inkontinenca normalni del staranja. Pomembno je, da se v času izobraževanja posveti nekoliko več pozornosti prepoznavanju težav z urinsko inkontinenco, ocenjevanju stopenj urinske inkontinence, dejavnikom tveganja za to bolezen, negovalnim intervencijam in uporabi ocenjevalnih orodij. Ker nismo pregledali obstoječega in veljavnega študijskega programa in učnih načrtov strokovnih predmetov, da bi ugotovili ali je vsebin res premalo, dopuščamo možnost, da si študentje predstavljenih vsebin o urinski inkontinenci v času študija niso zapomnili. Medicinska sestra mora pridobiti pacientovo zaupanje ter spoštovati pacientovo intimnost in dostojanstvo, saj je urinska inkontinenca občutljiva tema. Pacienta mora obravnavati celostno. Delo s starejšimi zahteva od zdravstvenih delavcev veliko specifičnega znanja, komunikacijskih spretnosti, fleksibilnosti, sposobnosti predvidevanja ter hitrega ukrepanja.

LITERATURA

- Alvarenga-Martins, N., Pinto, P.F., Arreguy-Sena, C., Paschoalin, H.C., Moura, D.C.A. & Teixeira, C.V., 2017. Urinary incontinence: an analysis in the perspective of aging policies. *Journal of Nursing UFPE On Line*. 11(3), pp. 1189–1899. doi: 10.5205/reuol.10544-93905-1-RV.1103201709
- Bardsley, A., 2016. An overview of urinary incontinence. *British Journal of Nursing*. 25(18), pp. 14–21. doi: 10.12968/bjon.2016.25.18.S14.
- Barrie, M., 2016. Dealing with patients with concurrent dementia and urinary incontinence. *British Journal of Community Nursing*. 30(3), pp. 37–46.
- Bevk, T. & Šćepanović, D., 2008. Stroški urinske inkontinence. *Obzornik Zdravstvene Nege*. 42(1), pp. 27–34.
- Biswas, B., Bhattacharyya, A., Dasgupta, A., Karmakar, A., Mallick, N. & Sembiah, S., 2017. Urinary incontinence, its risk factors, and quality of life: a study among women aged 50 years and above in a rural health facility of West Bengal. *Journal of Mid Life Health*. 8(3), pp. 130–136.
- Cody, J.D., Jacobs, M.L., Richardson, K., Moehrer, B. & Hextall, A., 2012. Oestrogen therapy for urinary incontinence in post-menopausal women (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 10, pp. 1–86. doi: 10.1002/14651858.CD001405.pub3.
- Fader, M., Cottenden, A.M. & Getliffe, K., 2007. Absorbent products for light urinary incontinence in women (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2, pp. 1–20. doi: 10.1002/14651858.CD001406.pub2.

- Grzybowska, M.E., Wydra, D. & Smutek, J., 2015. Analysis of the usage of continence pads and help-seeking behavior of women with stress urinary incontinence in Poland. *BMC Womens Health*. 80(15), pp. 1–6. doi: 10.1186/s12905-015-0238-6.
- Hutchings, J. & Sutherland, L., 2014. Student nurse understanding of the psychosocial impact of urinary incontinence. *Urological Nurses*. 34(6), pp. 318–325. doi: 10.7257/1053-816X.2014.34.6.318.
- Komeilifar, R., Javadifar, N., Afshari, P., Haghighizade, M.H. & Honarmandpour, A., 2017. The prevalence, subtypes and obstetric risk factors of urinary incontinence in reproductive age women referred to community health care centers of Dezful, Iran- 2015. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*. 5(3), pp. 275–283.
- Lee, D.M., Tetley, J. & Pendleton, N., 2018. Urinary incontinence and sexual health in a population sample of older people. *BJU International*. 122(2), pp. 300–308. doi: 10.1111/bju.14177.
- Lima, C.F.M., Caldas, C.P., Trotte, L.A.C., Ferreira, A.M.O. & Corrêa, B.M.S., 2015. Behavior therapy for the urinary incontinence of elderly woman. *Journal of Nursing UFPE On Line*. 9(8), pp. 8762–8770. doi: 10.5205/reuol.7696-67533-1-SP-1.0908201501.
- Marn Radoš, M. & Ščepanović, D., 2014. Telesna dejavnost in zdravje žensk v pomenopavzi. *Obzornik Zdravstvene Nege*. 48(4), pp. 323–331. doi: 10.14528/snr.2014.48.4.35.
- Nazarko, L., 2015. Use of continence pads to manage urinary incontinence in older people. *British Journal of Community Nursing*. 20(8), pp. 378–384. doi: 10.12968/bjcn.2015.20.8.378.
- Payne, D., 2015. Selecting appropriate absorbent products to treat urinary incontinence. *British Journal of Community Nursing*. 20(11), pp. 551–558. doi: 10.12968/bjcn.2015.20.11.551.
- Yates, A., 2017. Urinary continence care for older people in the acute setting. *British Journal of Nursing*. 26(9), pp. S28–S30. doi: 10.12968/bjon.2017.26.9.S28.
- Yilmaz, F.T., Kumsar, A.K., Demirel, G. & Yesildag, B., 2016. The effect of urinary incontinence on sexual quality of life in women with chronic physical diseases. *Sexuality and Disability*, 34, pp. 403–415. doi: 10.1007/s11195-016-9457-5.
- Zürcher, S., Saxer, S. & Schwendimann, R., 2011. Urinary incontinence in hospitalised elderly patients: do nurses recognise and manage the problem? *Nursing Research and Practice* 2011, pp. 1–5. doi: 10.1155/2011/671302.

Naslovi avtorjev:

Valerija Kržič: krzic.valerija@gmail.com