



Selkäydinvamma ja virtsarakon toimintahäiriöt

Suurimmalla osalla selkäydinvamman saaneista virtsarakon toiminta häiriintyy. Huolehtimalla rakon toiminnasta mahdollistat sujuvamman arjen ja ennaltaehkäiset lisäongelmien, kuten virtsatietulehdusten, virtsateiden ja munuaisten toimintahäiriöiden sekä autonomisen dysrefleksian oireiden syntymistä.

Selkäydinvammassa virtsarakon ja sen sulkijoiden hermotus vaurioituvat. Vammautumisen jälkeen niin sanottu spinaalishokkivaihe voi kestää muutamasta vuorokaudesta muutamaan kuukauteen. Koska rakkolihas on veltto, rakko kerää virtsaa kykenemättä tyhjentymään, joten rakon tyhjentymisestä huolehditaan katetroimalla. Rakon toiminta voi muuttua jo alkuvaiheen aikana. Virtsa voi alkaa tulemaan itsestään, hallitusti tai hallitsemattomasti. On myös mahdollista, että katetrointi jää osaksi elämääsi. Aivan alkuvaiheessa ei voida ennustaa, millainen rakon tilanne tulee olemaan. Rakon toiminta tasaantuu yleensä noin kolmen kuukauden kuluttua vammautumisesta, mutta muutokset ovat mahdollisia myöhemminkin. Siksi säännöllinen seuranta on välttämätöntä. Hermostollisia muutoksia arvioidaan tarkemmin urologin vastaanotolla, jotta hoito ja seuranta voidaan suunnitella täsmällisesti.

Hoidon tavoitteena on munuaisten ja virtsateiden normaalin toiminnan turvaaminen, säännöllisesti tyhjentävä virtsarakko sekä mahdollisimman vähäinen virtsankarkailu.

Virtsarakon tavanomaisia toimintahäiriöitä ovat:

- tyhjenemishäiriö, jolloin rakko ei tyhjene kunnolla, tyhjenee hitaasti tai ei tyhjene ollenkaan
- varastomishäiriö, jolloin virtsaa voi karata
- rakon tunnottomuus, jolloin virtsarakon täyttymistä ei tunne.

Rakon säännöllinen tyhjentäminen

On tärkeää, että tyhjennät rakon säännöllisesti, jotta rakkosi ei pääse venyttymään liikaa, munuaisiisi ei kohdistu haitallisia painevaikutuksia, eikä virtsa seiso rakossa aiheuttaen tulehdusriskin. Liian täysi rakko voi myös laukaista autonomisen dysrefleksian. Selkäydinvamman jälkeen normaali virtsaamistarpeen tunne voi puuttua täysin.

Täyden rakon oireita voivat silloin olla

- päänsärky
- hikoilu
- sydämen nopea syke
- vilunväreet
- lisääntynyt lihasjäykkyys
- alavatsan kivut.

Katetrointi

Rakko voidaan tyhjentää katetroimalla, mikä tarkoittaa virtsarakon tyhjentämistä ohuella muoviputkella (katetrilla) virtsaputken kautta. Toistokatetrointi jäljittelee rakon normaalia toimintaa ja on kestopatenttia parempi vaihtoehto. Toistokatetrointi pitää tehdä riittävän usein, noin 3-4 tunnin välein. Tyhjennyskertojen määrä riippuu muun muassa nautitun nesteen määrästä, fyysisestä aktiivisuudesta sekä virtsarakon koosta. Tavoitteena on, että virtsamäärä katetrointikertaa kohden on 300-450 millilitraa. Jos määrät ovat toistuvasti yli 450 millilitraa, pitää katetrointiväliä lyhentää. Terveydenhuollossa rakon täyttymistä voidaan seurata ultraäänilaitteella. Omaa katetrointirytmää voi myös etsiä kirjaamalla ylös katetroidut määrät ja katetrointiajat. Näin on helpompi hahmottaa katetroinnin tarvetta.

Itsekatetroinnin ohjaus ja harjoittelu aloitetaan heti, kun itse koet olevasi siihen valmis. Katetroinnin opettelu kannattaa aloittaa seuraamalla, kun hoitaja katetroi sinua. Hoitajalta saat myös kirjallisen oppaan katetroinnista, jossa on lisäksi kuvalliset ohjeet. Uroterapeutti on mukana ohjauksessa tarvittaessa. Omainen tai läheinen voi myös harjoitella katetrointitekniikkaa niiden päivien varalle, kun olet sairaana etkä itse jaksaa katetroida.

Virtsankarkailu

Virtsankarkailu eli virtsainkontinenssi ei ole pelkästään terveysongelma, vaan yleensä myös sosiaalinen ongelma. Inkontinenssi voi häiritä jokapäiväistä elämää ja pahimmillaan huoli virtsan karkaamisesta on jatkuvaa. Urinaaleja, eli virtsankerääjiä, käytetään miesten hoitovälineenä vaippojen, tippasuojien ja kestopatentin vaihtoehtona. Urinaalia käyttämällä säästyt mahdollisilta vaippa-alueen iho-ongelmilta ja virtsan hajuhaitoilta.

Tämän ohjeen ovat tuottaneet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset Terveyskylä.fi -palveluun. Noudata aina ensisijaisesti saamiasi yksilöllisiä ohjeita.

Virtsankarkailun hoidossa voidaan käyttää lääkkeitä sekä erilaisia fysioterapeuttisia menetelmiä. Joskus myös kirurgiset hoidot voivat tulla kyseeseen.

Lääkehoito

Lääkärisi arvioi, tarvitsetko myös lääkkeitä virtsarakkosi mahdollisimman hyvän toiminnan saavuttamiseksi.

Yliaktiivista rakkolihasta voidaan hoitaa ns. antikolinergisillä / muskariinireseptoreihin vaikuttavilla lääkkeillä tai urologin antamalla botuliinitoksiini-injektioilla rakkolihakseen.

Virtsaputken sulkupainetta alentamaan ja rakon tyhjentymistä helpottamaan voidaan käyttää ns. alfasympatolyttisiä lääkkeitä sekä urologin antamia botuliinitoksiini-injektioita sulkijalihakseen.

Oireiset virtsatieinfektiot hoidetaan antibiootilla. Virtsatietulehdusten estolääkityksen tarpeen arvioi urologi.

Ohjeen löydät osoitteesta www.kuntoutumistalo.fi

Suora linkki oppaaseen:

<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/selk%C3%A4ydinvamma/opas-virtsarakon-toimintah%C3%A4iri%C3%B6iden-itsehoitoon-selk%C3%A4ydinvamman-j%C3%A4lkeen>

