



EDUKACJA PACJENTÓW I OPIEKUNÓW

Harmonogram oddawania moczu dla pacjentów z zastępczym pęcherzem jelitowym

W niniejszym artykule wyjaśniono, czym jest harmonogram oddawania moczu i jak przestrzegać go po operacji wytworzenia zastępczego pęcherza jelitowego. Pacjent powinien przestrzegać tego harmonogramu po usunięciu cewnika Foleya®.

W artykule zawarto również wskazówki dotyczące opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego i radzenia sobie z niekontrolowanym oddawaniem moczu. Niekontrolowane oddawanie moczu jest również nazywane nietrzymaniem moczu. To sytuacja, w której pacjent nie jest w stanie kontrolować oddawania moczu.

Harmonogram opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego

Pacjent z zastępczym pęcherzem jelitowym musi oddawać mocz zgodnie z harmonogramem. Jest to zwane harmonogramem wypróżniania lub harmonogramem oddawania moczu. Ważne jest, aby przestrzegać harmonogramu oddawania moczu w czasie rekonwalescencji po operacji. Zapobiegnie to przepełnieniu zastępczego pęcherza jelitowego.

Początkowo przyzwyczajenie się do harmonogramu oddawania moczu może być trudne. To nic dziwnego. Wymaga to czasu i praktyki. Z czasem jednak pacjent wypracuje odpowiednią dla siebie rutynę.

Poniżej przedstawiono przykładowy harmonogram opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego. Lekarz może zalecić pacjentowi inny harmonogram. Należy przestrzegać zaleceń lekarza.

Przykładowy harmonogram opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego		
	Dzień	Noc
Tydzień 1	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 1-2 godziny. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 2 godziny.	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 3 godziny. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 3 godziny.
Tydzień 2	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 2-3 godziny. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 3 godziny.	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 4 godziny. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 4 godziny.
Tydzień 3	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 3-4 godziny. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 4 godziny.	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 5 godzin. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 5 godzin.
Tydzień 4	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 4 godziny. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 4 godziny.	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 5 godzin. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 5 godzin.
Tydzień 5	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 4 godziny. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 4 godziny.	Zastępczy pęcherz jelitowy należy opróżniać co 6 godzin. Z opróżnieniem nie należy zwlekać dłużej niż 6 godzin.

Wskazówki dotyczące przestrzegania harmonogramu oddawania moczu

- **Nie należy zwlekać z opróżnianiem zastępczego pęcherza jelitowego dłużej niż liczba godzin wskazana w harmonogramie.** Dłuższy niż wskazany okres bez opróżniania może spowodować nadmierne rozciągnięcie zastępczego pęcherza jelitowego. Może to prowadzić do uszkodzenia lub pęknięcia zastępczego pęcherza jelitowego.

- Należy ustawić budzik, aby wstać w środku nocy w celu opróżnienia zastępczego pęcherza jelitowego.
- Między zaplanowanymi porami opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego pacjentowi może towarzyszyć uczucie ucisku lub pełności. W takiej sytuacji należy oddać mocz przed zaplanowanym czasem.
- Między zaplanowanymi porami opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego może wystąpić nietrzymanie moczu. W takiej należy skrócić czas między kolejnymi planowanymi opróżnieniami zastępczego pęcherza jelitowego. Przykładowo, jeśli zgodnie z harmonogramem pacjent ma oddawać mocz co 3-4 godziny, należy skrócić ten okres do 2-3 godzin.
 - W kolejnych tygodniach nadal może występować nietrzymanie moczu między zaplanowanymi czasami opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego. W takiej sytuacji należy wrócić do harmonogramu z poprzedniego tygodnia. Zastępczy pęcherz jelitowy może nie utrzymać zbyt dużej ilości moczu.

Opróżnianie zastępczego pęcherza jelitowego

Niektórzy pacjenci nie odczuwają niczego, gdy muszą opróżnić zastępczy pęcherz jelitowy. Jakikolwiek odczucie będzie różnić się od uczucia potrzeby oddania moczu przed operacją. Można odczuwać:

- Ucisk
- Pełność
- Łagodne skurcze w brzuchu

Podczas opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego należy postępować zgodnie z poniższymi zaleceniami:

1. Usiąść na toalecie i rozluźnić mięśnie Kegla. Ważne jest, aby siedzieć podczas oddawania moczu, nawet jeśli pacjent ma penisa. Siedzenie ułatwia rozluźnienie mięśni Kegla.
2. Wziąć głęboki oddech i wstrzymać powietrze.

3. Przeć jak podczas wydalania stolca. Ściągnąć usta i wypuszczać powietrze jak przy dmuchaniu balonu.
4. Utrzymać tę pozycję przez 10 do 15 sekund.
5. Otworzyć usta i wypuścić powietrze.

W okresie rekonwalescencji po operacji lekarz sprawdzi, jak dobrze opróżnia się zastępczy pęcherz jelitowy. Pęcherz może nie opróżniać się całkowicie. W takiej sytuacji konieczne może być umieszczenie cewnika w cewce moczowej w celu opróżnienia zastępczego pęcherza jelitowego. Cewnik to cienka, elastyczna rurka. Jeśli pacjent będzie musiał skorzystać z cewnika, członek zespołu ds. opieki pokaże jak to zrobić.

Wskazówki dotyczące opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego

Podczas opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego należy postępować zgodnie z tymi wskazówkami.

- **Usiąść na toalecie.** Usiąść i oprzeć się na toalecie ze stopami płasko ustawionymi na podłodze. Nie kucać nad toaletą.
- **Otworzyć usta.** Może to ułatwić rozluźnienie mięśni Kegla podczas oddawania moczu.
- **Nie spieszyć się, nie napinać i nie używać siły.** Zrelaksować się i rozluźnić mięśnie Kegla, jednocześnie oddychając głęboko.
- **Wdychać powietrze przez nos i wypuszczać ustami lub delikatnie wydychać je między zębami.** Delikatnie kierować powietrze w dół w kierunku zastępczego pęcherza jelitowego i jednocześnie napinać mięśnie brzucha (przeć). Mocz powinien zacząć wypływać.
- **Gwizdać.** Może to pomóc w zwiększeniu nacisku na brzuch, co ułatwia przepływ moczu.
- **Pochylić się do przodu.** Może to ułatwić wypływanie moczu z kieszeni w zastępczym pęcherzu jelitowym, w której może się on gromadzić.
- **Ćwiczyć podwójne oddawanie moczu.** Podwójne oddawanie moczu to dwukrotne opróżnianie zastępczego pęcherza jelitowego. Aby to zrobić,

należy usiąść na toalecie i oddać mocz jak zwykle. Po oddaniu moczu otrzeć się, wstać, potrząsnąć biodrami i ponownie usiąść na toalecie. Następnie pochylić się do przodu, aby sprawdzić, czy mocz nadal wypływa.

Radzenie sobie z nietrzymaniem moczu

Po wyjęciu cewnika Foleya może występować nietrzymanie moczu. To sytuacja, w której pacjent nie jest w stanie kontrolować oddawania moczu. Przez pierwsze kilka miesięcy po operacji należy stosować wkładki urologiczne lub majtki chłonne (np. Depends®).

Nietrzymanie moczu będzie ustępować z czasem, wraz ze wzmacnianiem mięśni Kegla. Zatrzymanie niekontrolowanego oddawania moczu w nocy i w sytuacjach stresujących wymaga więcej czasu. Sytuacja stresująca to sytuacja, która zwiększa ucisk na zastępczy pęcherz jelitowy, np. kaszel, kichanie lub napięcie.

Jeśli nietrzymanie moczu nie ustępuje lub jest uciążliwe, należy skonsultować z lekarzem.

Wzmacnianie mięśni Kegla

Podczas opróżniania zastępczego pęcherza jelitowego pacjent korzysta z mięśni Kegla. Aby wzmocnić mięśnie Kegla po operacji, należy wykonywać odpowiednie ćwiczenia. Ćwiczenia wzmacniające mięśnie Kegla pomagają również kontrolować oddawanie moczu i zapobiegają nietrzymaniu moczu.

Pielęgniarka przekaze informacje, jak wykonywać ćwiczenia wzmacniające mięśnie Kegla. Ćwiczenia można wykonywać po wyjęciu cewnika Foleya. Z czasem pacjent będzie lepiej kontrolował oddawanie moczu w ciągu dnia. Później pacjent będzie kontrolował również oddawanie moczu w nocy.

Więcej informacji można znaleźć w artykułach:

- *Ćwiczenia wzmacniające mięśnie Kegla dla mężczyzn*
(<https://sandbox18.mskcc.org/pl/cancer-care/patient-education/pelvic-floor-muscle-kegel-exercises-males>)

- *Pelvic Floor Muscle (Kegel) Exercises for Females*
(<https://sandbox18.mskcc.org/cancer-care/patient-education/pelvic-floor-muscle-kegel-exercises-females>)

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Aby uzyskać więcej informacji, odwiedź stronę www.mskcc.org/pe, by przeszukać naszą wirtualną bibliotekę.

Urination Schedule for Your Neobladder - Last updated on April 19, 2024

Wszelkie prawa posiadane i zastrzeżone przez Memorial Sloan Kettering Cancer Center