



KÄYPÄ HOITO -SUOSITUKSEN IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA: VIRTSANKARKAILU (NAISET)

5.9.2017

IMPLEMENTOINNIN TAVOITTEET

Tähän kirjataan suositustyöryhmän **tavoitteet** toimintatapojen muutokselle. Kirjataan vähintään viisi asiaa, joissa kliinisen kokemuksen perusteella on epäsuhtaa suosituksen ja toiminnan välillä.

- 1. Potilaalle, jolla on ponnistusvirtsankarkailua, ohjataan lantionpohjalihasten jumppa.** Ponnistusvirtsankarkailua hoidetaan ensisijaisesti lantionpohjalihasten jumpalla. Lantionpohjan ohjattu lihasharjoittelu ja fysioterapia vähentävät virtsankarkailua ponnistusvirtsankarkailussa ja saattavat vähentää myös muun tyyppistä karkailua (A). Lantionpohjan lihasten tunnistamisen ja harjoittelun voi ohjata asiaan perehtynyt terveydenhuollon ammattilainen.
Lantionpohjan lihasvoiman lisäämiseksi harjoittelua tulisi tehdä viitenä päivänä viikossa vähintään kolme kuukautta. Lantionpohjan lihasvoiman ylläpitämiseksi harjoittelua tulisi jatkaa pysyvästi 2–3 kertaa viikossa.
Vaikeassa ponnistusvirtsankarkailussa lantionpohjalihasten jumpasta saadaan harvoin riittävästi apua.
- 2. Vaikeassa ponnistusvirtsankarkailussa arvioidaan leikkaushoidon tarve.** Vaikeaan ponnistusvirtsankarkailuun on tehokas, vähän kajoava leikkaushoito. Sitä käytetään myös osalla sekamuotoisesta virtsankarkailusta kärsivistä potilaista. Keskivaikeassa ja vaikeassa ponnistusvirtsankarkailussa nauhaleikkaushoito on fysioterapiaa tehokkaampaa (A).
- 3. Pakkovirtsankarkailua hoidetaan elintapamuutoksilla, hoitamalla atrofisia limakalvoja (vaihevuosi-ien ohittaneet), virtsarakon koulutuksella, antikolinergeilla tai mirabegronilla.** Laihduttaminen 5–10 %:n verran (elintapamuutoksilla tai leikkauksella) vähentää ylipainoisten naisten virtsankarkailua (A). Virtsarakon kouluttaminen (ajoitettu virtsaaminen) sopii pakkovirtsankarkailun ensivaiheen hoitoon. läkkäillä, haurilla ja monisairailta antikolinergien haitat saattavat olla erityisen hankalia, eikä oksibutyyniä tulisi keskushermostohaittojensa vuoksi käyttää heillä lainkaan. Lääkehoidon teho arvioidaan aluksi 1–3 kuukauden kuluessa ja sen jälkeen vuosittain sekä aina, kun oireet uusiutuvat. Tarvittaessa lääkitys tulee vaihtaa.
- 4. Valikoiduille vaikeasta pakkovirtsankarkailusta kärsiville potilaille voidaan käyttää säärihermon sähköstimulaatiota, virtsarakkoon ruiskutettavaa botuliinitoksiinia ja sacraalihermon simulaatiota.** Emättimen kautta annetusta häpyhermon sähköstimulaatiohoidosta on ilmeisesti hyötyä pakkovirtsankarkailun hoidossa, mutta se ei liene vaikuttavaa hoitoa ponnistusvirtsankarkailun hoidossa (B).
Säärihermon sähköstimulaatiohoito ilmeisesti auttaa pakkovirtsankarkailuun (B). Botuliinitoksiini A:n virallisesti hyväksytyt käyttöaiheet ovat rakon idiopaattinen



yliaktiivisuus ja kaularangan alapuolisen selkäydinvamman tai multipeliskleroosin aiheuttama neurogeeninen yliaktiivinen rakkolihas.

5. **Työryhmä suosittaa liikunta- ja toimintakyvyn ylläpitoa osaksi kuntouttavaa hoitotyötä sekä kotona asuville että sairaala- ja laitoshoidossa oleville iäkkäille.** Lantionpohjan lihasten ohjattu harjoittelu yksin tai yhdistettynä lihaskuntoharjoitteluun saattaa vähentää virtsankarkailua 60 ja 70 vuotta täyttäneillä itsenäisesti ja kotihoidon tuella asuvilla naisilla (C).

SUOSITUKSEN SISÄLTÄMÄT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

Tähän kirjataan suosituksen materiaalit, jotka esitetään nettisivuilla oikeassa palstassa kohdassa ”Opi ja ota käyttöön”. Linkki voidaan tehdä esimerkiksi kaavioihin, taulukoihin, kuviin ja erilaisiin lisämateriaaleihin, kuten potilasohjeet, kaavakkeet, videot.

- Kaavio: Naisten virtsankarkailun selvittely avoterveydenhuollossa
- Haitta-astelomake virtsankarkailun selvittelyyn
- Virtsuamispäiväkirja virtsaamishäiriöiden selvittelyssä ja hoidossa
- Erottelupistelomake virtsankarkailun alustavaan erotusdiagnostiikkaan
- Potilasohje: Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje
- Potilasohje: Virtsarakon kouluttaminen
- Malli läheteestä erikoissairaanhoidon virtsankarkailun vuoksi
- Luentomateriaali

VIESTINTÄ JA NÄKYVYYS

Tähän kirjataan suurelle yleisölle suunnatut keskeiset viestit ja suunnitellut tiedottamiskanavat (tiedotustilaisuus, tiedote, päivitysuutinen, KH-uutiskirje, some).

Keskeiset viestit suurelle yleisölle

- Painonhallinta, tupakoimattomuus, lantionpohjan lihaskunnan ylläpito, ummetuksen hoito ja erityisesti 65 vuotta täyttäneillä fyysinen aktiivisuus ehkäisevät virtsankarkailua.
- Lantionpohjan ohjattua fysioterapiaa käytetään lievän ja keskivaikean ponnistusvirtsankarkailun hoidossa. Lihaskvoimaa tulisi ylläpitää pysyvällä harjoittelulla 2–3 kertaa viikossa.
- Emättimeen annosteltava paikallinen estrogeenihoito lievittää pakkovirtsankarkailun oireita vaihdevuosi-ien saavuttaneilla naisilla.

Tiedottamiskanavat

- Päivitysuutinen julkaistaan Käyvän hoidon ja Duodecimin kotisivuilla sekä Terveysportissa
- Some (Facebook, Twitter)

KOULUTUKSET

Tähän kirjataan tiedossa olevat suunnitellut koulutukset (Otsikko, paikka, aika).

- Suomen Kontinenssiklubi ry:n Syyskoulutuspäivä 22.9.2017, Helsinki