

Sinulle, joka kärsit yliaktiivisesta virtsarakosta



Ymmärrä oireesi ja seuraa edistymistäsi

Yliaktiivinen virtsarakko

Mitkä yliaktiivisen virtsarakon oireet häiritsevät sinua eniten?

- Yllättävä virtsaamistarve Tiheä virtsaamistarve päivän aikana
- Tahaton virtsankarkailu Tiheä virtsaamistarve yön aikana

Miten oireet vaikuttavat elämänlaatuusi?

Yliaktiivinen virtsarakko voi vaikuttaa moniin elämän osa-alueisiin, kuten yleiseen hyvinvointiin, sosiaaliseen elämään, uneen, työntekoon, parisuhteeseen ja liikunnan harrastamiseen.^{1,2}

Miten oireet vaikuttavat sinuun?

Oletko kehittänyt itsellesi keinoja selviytyä oireista?

Esimerkkejä selviytymiskeinoista ovat esimerkiksi vaihtovaatteiden ottaminen mukaan kotoa lähtiessä tai matkustamisen välttäminen.³ Selviytymiskeinoilla voi kuitenkin olla myös vaikutusta elämänlaatuun.^{2,3}

Oletko kehittänyt itsellesi selviytymiskeinoja?

Pystytkö tekemään muutoksia elämäntapoihisi?

Jotkin muutokset elämäntapoihin voivat helpottaa tiettyjä yliaktiivisen virtsarakon oireita.⁴

Mahdollisia elämäntapamuutoksia		
 <p>Painonpudotus</p> <p>Koskeeko tämä sinua?</p> <p><input type="checkbox"/> KYLLÄ <input type="checkbox"/> EI</p>	 <p>Tupakoinnin lopettaminen</p> <p>Koskeeko tämä sinua?</p> <p><input type="checkbox"/> KYLLÄ <input type="checkbox"/> EI</p>	 <p>Juomisten, juontimäärien ja -ajankohtien suunnittelu</p> <p>Koskeeko tämä sinua?</p> <p><input type="checkbox"/> KYLLÄ <input type="checkbox"/> EI</p>
 <p>Kofeiinin vähentäminen</p> <p>Koskeeko tämä sinua?</p> <p><input type="checkbox"/> KYLLÄ <input type="checkbox"/> EI</p>	 <p>Lantionpohjan tai virtsarakon harjoitteet</p> <p>Koskeeko tämä sinua?</p> <p><input type="checkbox"/> KYLLÄ <input type="checkbox"/> EI</p>	 <p>Virtsaamisen suunnittelu etukäteen</p> <p>Koskeeko tämä sinua?</p> <p><input type="checkbox"/> KYLLÄ <input type="checkbox"/> EI</p>

Hoitosi

Lääkärisi saattaa ehdottaa elämäntapamuutoksia tai lääkitystä, joilla voit vähentää kokemiasi oireita.

- Lääke vaikuttaa parhaiten, kun käytät sitä lääkärin ohjeen mukaan^{5,6}
- Oireet saattavat helpottaa vähitellen. On tärkeää, että jatkat lääkkeen ottamista, jotta oireet alkavat helpottaa⁵
- Jos lopetat lääkkeen käytön, oireet saattavat palata.⁷
- Lääkkeellä voi olla haittavaikutuksia. Jos sinulla ilmenee haittavaikutuksia, keskustele niistä lääkärisi kanssa⁵
- On tärkeää saapua kaikille jatkokäynneille. Säännöllinen tilannekatsaus lääkärin kanssa voi auttaa sinua saamaan hoidosta parhaan mahdollisen avun.^{8,9}

Aseta realistisia tavoitteita

Mieti kiusallisinta oireitasi tai sivulla 1 kuvaamaasi selviytymiskeinoa. Miten haluaisit muuttaa sitä?

Esimerkkejä tavoitteista, joiden avulla voit seurata edistymistäsi²:

- Käy koiralenkilällä miettimättä, missä on seuraava lähin vessa
- Lähde kotoa ilman vaippaa
- Herää vain kerran yössä vessaan
- Älä poistu kokouksesta kesken kaiken vessaan



	Esimerkki	Aseta tavoitteita	Seuraa tavoitteitasi
		<i>Täytä tämä sarake yhdessä lääkärisi kanssa ensimmäisellä tapaamisella</i>	<i>Täytä tämä sarake merkitsemällä rasti saavutetun tavoitteen kohdalle tai kirjoita muistiinpanoja seuraavaa lääkärikertaa varten</i>
Ärsyttävin oire	Esim. wc-käynti 20 minuutin välein iltaisin		
Kokonaistavoite	Esim. elokuvan katsominen alusta loppuun ilman vessataukoja		
Ensimmäinen tavoite	Esim. 30-minuuttisen tv-ohjelman katsominen ilman vessataukoja		<input type="checkbox"/> Saavutettu
Toinen tavoite	Esim. 60-minuuttisen tv-ohjelman katsominen ilman vessataukoja		<input type="checkbox"/> Saavutettu
Kolmas tavoite	Jos tarpeen		<input type="checkbox"/> Saavutettu

Oireiden helpottaessa voit kopioida taulukon ja asettaa uusia tavoitteita.

Lähteet:

1. Kinsey D, et al. *J Health Psychol.* 2016;21(1):69–81.
2. Rantell A, et al. *Neurorol Urodyn.* 2016;9999:1–7.
3. Nicolson P, et al. *Br J Health Psychol.* 2008;13(Pt 2):343–359.
4. European Association of Urology. EAU Guidelines on Management of Non-Neurogenic Female Lower Urinary Tract Symptoms. Saatavilla osoitteessa <https://uroweb.org/guidelines/non-neurogenic-female-luts> (viitattu elokuu 2023)
5. Ali M, et al. *Adv Ther.* 2019;36(11):3110–3122.
6. Benner JS, et al. *BJU Int.* 2010;105(9):1276–1282.
7. Balkrishnan R, et al. *J Urol.* 2006;175(3 Pt 1):1067–1071; discussion 1071–1072.
8. Enemchukwu EA, et al. *Neurorol Urodyn.* 2022;41(8):1983–1992.
9. Krueger KP, et al. *Adv Ther.* 2005;22(4):313–356.