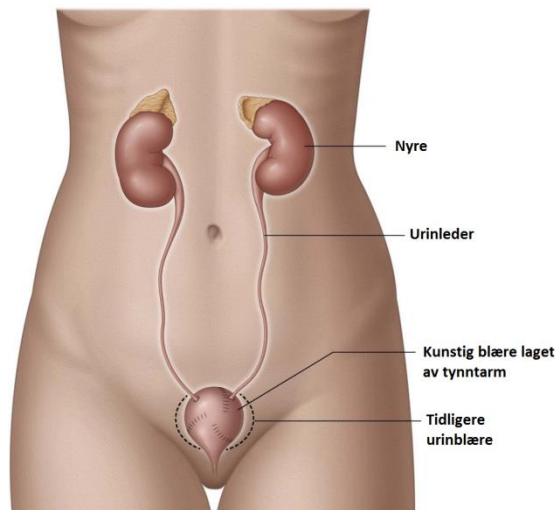


## PASIENTINFORMASJON

### Til deg som har fått ny urinblære av tarm

**Generell informasjon:** Du har nå fått fjernet urinblæren din og fått laget ny blære av tarm. Den nye blæren ligger på samme sted i bekkenet som den blæren som er tatt bort, og vannlatingen skal nå skje på «normal» måte via urinrøret. En urinblære laget av tarm fungerer like vel ikke så bra som den blæren som er tatt bort. Det er derfor viktig å ha kunnskap om hvordan den fungerer, og hva en må passe på for å oppnå best mulig normal vannlating.



**Funksjon:** Like etter operasjonen vil den nye blæren kun lagre ca 100-150 ml urin (1-1,5dl) Dette medfører at du de første ukene må gå ofte på toalettet for å urinere, kanskje med 1-2 timers intervaller. Lagringskapasiteten (blærevolumet) øker gradvis i løpet av det første halvåret til 400-500 ml, som er normalt blærevolum.

Det er ønskelig at blærevolumet ikke skal bli større enn 500 ml, fordi det da går for lang tid mellom hver vannlating. Blæretømmingen blir da dårligere, med økt resturin og dermed også risiko for urinveisinfeksjon.

**Grums:** Urinen er ofte grumsete med en ny blære. Dette skyldes at tarmen er slimproduserende, og dette slimet blandes med urinen. Slimproduksjonen avtar gradvis og blir mindre uttalt over tid.

*Det vil være behov for å skylle blæren ved hjelp av NaCl og engangskateter. Denne prosedyren skal du ha fått opplæring i på sengepost eller ved urologisk poliklinikk.*

**Følsomhet og vannlatingstrang:** Du vil ikke kjenne vannlatingstrang på samme måte som før. Når tarmlæren gradvis fylles opp vil du etter hvert kjenne en trykkfølelse nederst i magen i det området hvor blæren ligger. Denne følelsen kan minne litt om luft, men du vil etter hvert lære deg å gjenkjenne det som vannlatingstrang.

**Hvordan fungerer blæretømmingen:** Tarmlæren har ikke samme mulighet til å trekke seg sammen som en normal urinblære. Du bør under vannlating ta deg god tid, slappe godt av i bekkenbunnsmuskulaturen og la det renne passivt ut. Du kan evt hjelpe til ved litt økning i buktrykket ved å stramme magemusklene. Vannlating i sittende stilling fremfor stående kan for noen menn forbedre strålekraft og tømmingsevne. I sittestilling kan du benytte hoftefeste (med tomlene vendt bakover og fingertuppene over blæreregionen). Ved direkte trykk over blæren, samtidig som du lener deg fremover kan tømmingen forbedres ytterligere.

**Resturin:** Ikke alle vil lykkes med tilfredsstillende tømming til tross for at alle overnevnte råd er fulgt. Noe urin kan bli stående igjen etter vannlatingen. Resturin mindre enn 150 ml er akseptabelt. Dersom man ved flere kontroller har resturin mellom 150-200 ml bør man tømme blæren med engangskateter på kveld ved sengetid. Ved resturin over 200 ml anbefales bruk av engangskateter morgen og kveld, evt også i løpet av dagen ved større mengder resturin.

**Urinlekkasje/inkontinens:** Til å begynne med må man regne med urinlekkasje, og da spesielt ved anstrengelser. Dette fordi bekkenbunnsmuskulaturen er svekket, og blærekapasiteten er liten. Det vil da være behov for bleier/innlegg/bind. Du vil få opplæring i bekkenbunnstrening ved uroterapeut/fysioterapeut, og etter noen måneder, når blærekapasiteten er økt og normalisert seg, får de aller fleste relativt god kontroll på dagtid.

For mange er ufrivillig vannlating på natt et større problem, som det kan ta litt tid å få under kontroll. Enkelte løser dette ved bruk av større bleier eller ved bruk av uridom (en slags «kondom» på penis tilkoblet slange og oppsamlingspose). Etter hvert som blæren får større kapasitet blir som regel problemet gradvis mindre. Noen velger, når blærekapasiteten er stor nok, å stå opp en eller to ganger i løpet av natten for å tømme blæren. Det kan være tilstrekkelig for å unngå lekkasje.

*Ved evt spørsmål/problemer kan du kontakte uroterapeut ved urologisk poliklinikk.*