



Many women leak urine or wet themselves when they cough, sneeze or exercise (this is called stress incontinence). While there are many treatments to try first, some women need to have surgery for this problem.

## WHAT CAUSES BLADDER CONTROL PROBLEMS?

Bladder control problems are mainly caused by damage to pelvic floor muscles and the tissues that support them.

The floor of the pelvis is made up of layers of muscle and other tissues. These layers stretch like a hammock around the bladder and vagina from the tailbone at the back to the pubic bone in front. The pelvic floor muscles do a number of things, such as:

- help to close off the bladder, the vagina (front passage) and the rectum (back passage); and
- help to hold the bladder, the uterus (womb) and bowel in their proper place.

You can find out more about the pelvic floor muscles in the leaflet "One in Three Women Who Ever Had a Baby Wet Themselves". Bladder control problems can start when the pelvic floor muscles are made weaker by:

- not keeping the muscles active;
- being pregnant and giving birth;
- constipation;
- being overweight;
- heavy lifting;
- coughing that goes on for a long time (such as smoker's cough or asthma); or
- growing older.

## HOW CAN BLADDER CONTROL PROBLEMS BE TREATED?

The good news is that most women can control their bladder better by making their pelvic floor muscles stronger through training. The leaflet "Pelvic Floor Muscle Training for Women" tells you how. Your doctor, physiotherapist, or continence nurse advisor will also be able to help.

Wiele kobiet doświadcza wycieków moczu lub moczy się, kiedy kaszle, kicha lub wykonuje ćwiczenia (nazywa się to nietrzymaniem stresowym). O ile istnieje wiele rodzajów leczenia do wypróbowania najpierw, to niektóre kobiety wymagają w przypadku tego problemu operacji.

## CO POWODUJE PROBLEMY Z KONTROLOWANIEM PĘCZERZA?

Problemy z kontrolowaniem pęcherza powodowane są głównie przez uszkodzenie mięśni dna miednicy oraz podtrzymujących ich tkanek.

Dno miednicy składa się z warstw mięśni i innych tkanek. Te warstwy rozpięte są jak hamak wokół pęcherza i pochwy od kości ogonowej z tyłu do kości łonowej z przodu. Mięśnie dna miednicy wykonują wiele rzeczy, jak:

- pomagają w zamknięciu pęcherza, pochwy (przedniego przejścia) i odbytu (tylnego przejścia); oraz
- pomagają utrzymać pęcherz, macicę (łono) i jelito we właściwym miejscu.

Możesz dowiedzieć się więcej na temat mięśni dna miednicy z broszury „Jedna na trzy kobiety, które urodziły kiedyś dziecko, moczy się”. Problemy z kontrolowaniem pęcherza zaczynają się, kiedy mięśnie dna miednicy zostają osłabione przez:

- nie utrzymywanie ich w stanie aktywności;
- ciążę i urodzenie dziecka;
- zaparcia;
- nadwagę;
- podnoszenie ciężarów;
- kaszlenie, które ciągnie się przez długi czas (np. kaszel palacza lub astma); lub
- starzenie się.

## JAK MOŻNA LECZYĆ PROBLEMY Z KONTROLOWANIEM PĘCZERZA?

Na szczęście większość kobiet może kontrolować pęcherz wzmacniając mięśnie dna miednicy poprzez ćwiczenia. Broszura „Ćwiczenia mięśni dna miednicy dla kobiet” mówi o tym, jak. Twój lekarz, fizjoterapeuta lub pielęgniarka wyspecjalizowana w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych również będą mogli ci pomóc.





## WHEN IS SURGERY NEEDED?

For a small number of women the more simple methods can fail to help with bladder control, and leaking urine can make day to day life difficult. In these cases surgery may be needed. Surgery should never be a first choice. All surgery has risks. You must discuss these risks with your surgeon.

## WHAT SHOULD YOU ASK YOUR SURGEON?

Before agreeing to surgery, you should talk about it fully with your surgeon. Make a list of questions that you want to ask. These could cover:

- why this type of surgery has been chosen for you;
- how well will it work;
- what are the details of the surgery;
- what are the problems that could occur, both short and long term;
- what sort of scar will be left, what sort of pain will you have;
- how much time off work will you need to take;
- how much will it cost; and
- how long will the effects last?

## KIEDY WYMAGANA JEST OPERACJA?

W przypadku niewielkiej liczby kobiet prostsze metody utrzymania pęcherza pod kontrolą mogą zawieść i wyciekanie moczu może utrudnić codzienne życie. W takich przypadkach konieczna może być operacja. Operacja nigdy nie powinna być rozważana w pierwszej kolejności. Każda operacja wiąże się z ryzykiem. Musisz porozmawiać o tych ryzykach z chirurgiem.

## O CO POWINNAŚ ZAPYTAĆ SWOJEGO LEKARZA?

Przed wyrażeniem zgody na operację, powinnaś porozmawiać o niej dokładnie ze swoim chirurgiem. Przygotuj listę pytań, które chciałabyś zadać. Mogą do nich należeć kwestie:

- dlaczego ten typ operacji został wybrany dla ciebie;
- na ile jest ona skuteczna;
- na czym polega ta operacja;
- jakie problemy mogą powstać – zarówno w krótkim, jak i w długim okresie czasu;
- jakiego rodzaju blizna pozostanie, jakiego rodzaju ból będziesz odczuwać;
- jak długie zwolnienie z pracy powinnaś wziąć;
- ile to będzie kosztować; i
- jak długotrwałe będą skutki tej operacji?



---

## SEEK HELP

---

Qualified nurses are available if you call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66\* (Monday to Friday, between 8.00am to 8.00pm Australian Eastern Standard Time) for free:

- Information;
- Advice; and
- Leaflets.

If you have difficulty speaking or understanding English you can access the Helpline through the free Telephone Interpreter Service on 13 14 50. The phone will be answered in English, so please name the language you speak and wait on the phone. You will be connected to an interpreter who speaks your language. Tell the interpreter you wish to call the National Continence Helpline on 1800 33 00 66. Wait on the phone to be connected and the interpreter will assist you to speak with a continence nurse advisor. All calls are confidential.

Visit [bladderbowel.gov.au](http://bladderbowel.gov.au) or [continence.org.au/other-languages](http://continence.org.au/other-languages)

\* Calls from mobile telephones are charged at applicable rates.

---

## SZUKAJ POMOCY

---

Dostępne są wykwalifikowane pielęgniarki, kiedy zadzwonisz do Krajowej Infolinii ds. Kontrolowania Czynności Fizjologicznych pod numer 1800 33 00 66\* (od poniedziałku do piątku od godziny 8.00 do 20.00 Australian Eastern Standard Time) bezpłatnie:

- Informacja;
- Porada; i
- Ulotki.

Jeżeli masz trudności z mówieniem lub rozumieniem w języku angielskim, możesz zwrócić się o pomoc do telefonicznej służby tłumaczy dzwoniąc pod numer 13 14 50. Telefon zostanie odebrany w języku angielskim, więc prosimy podać język, w którym rozmawiasz i nie odkładać słuchawki. Zostaniesz połączony z tłumaczem ustnym, który rozmawia w twoim języku. Powiedz tłumaczowi, że chcesz zadzwonić do Krajowej Infolinii ds. Kontrolowania Czynności Fizjologicznych (National Continence Helpline) pod numer 1800 33 00 66. Zaczekaj przy telefonie na połączenie, a tłumacz pomoże ci porozmawiać z pielęgniarką wyspecjalizowaną w zagadnieniach kontrolowania czynności fizjologicznych. Wszystkie rozmowy są poufne.

Odwiedź stronę [bladderbowel.gov.au](http://bladderbowel.gov.au) lub [continence.org.au/other-languages](http://continence.org.au/other-languages)

\* Rozmowy z telefonów komórkowych naliczane są po stosowanych stawkach.