

Helios

Časopis pro pacienty s poruchami vyprazdňování močového měchýře
13. číslo, květen 2020

První zkušenosti s katetrem
SpeediCath Navi

Strana 4

Kontinentní vezikostomie

Strana 6

Navýšení příspěvku na auto vstoupilo
v platnost

Strana 10

Novinka v nabídce mužských katetrů: *SpeediCath Navi*



Coloplast



Vážení čtenáři,

Časopis Helios tentokrát vychází ve velmi složité době. Svět se zbláznil! Kdyby mi někdo řekl koncem února, že za pár týdnů budeme všichni šít roušky a nevyjdeme bez nich z domu, tak bych se mu vysmála. A přesto je to skutečné! Situace je sice vážná, ale zdá se, že už je vidět světlo na konci koronatuNELU (pro zasazení do kontextu: tyto řádky píšu těsně před Velikonoce). Je to obtížné pro nás pro všechny, ale pro chronicky nemocné pacienty je to ještě složitější.

Ubezpečujeme Vás, že v této době se můžete ještě více spolehnout na naše služby, můžete si nechat zaslat pomůcky až domů a nemusíte pro ně chodit do prodejny zdravotnických potřeb osobně. Distributor Coloplast pomůcek, firma Malkol, nabízí zálohovou službu. Pokud nevíte, jak si tuto službu zajistit, zavolejte na bezplatnou linku péče o zákazníky společnosti Coloplast na čísle **800 100 416**. Katetry EasiCath, SpeediCath a sběrné pomůcky Conveen se vyrábějí v továrně v Maďarsku a dodávky k nám do České republiky proudí kamiony každý týden, takže se nemusíte bát, že byste zůstali bez pomůcek, které potřebujete k životu. Tok zboží přes hranice zůstal beze změny. Snažíme se dělat opravdu maximum.

Toto číslo časopisu Helios vychází bez ohledu na koronavirus a doufám, že Vám přijde vhod čtení také o něčem jiném než o aktuální situaci s pandemií. Především jsem velmi ráda, že můžeme představit zcela nový katetr určený mužům - SpeediCath Navi s flexibilní špičkou a bezdotykovým úchtem. Vše o novém katetru včetně rozho- vorů s pacienty, kteří jej už vyzkoušeli, se dočtete na dalších stranách. Dále bych také upozornila na velmi zajímavý článek od pana docenta Krhuta, který představuje tzv. kontinentní vezikostomie - chirurgické řešení problémů s udržení moči a vyprazdňování, které může být vhodné pro některé pacienty. Jedna pacientka, která tuto operaci podstoupila, se s Vámi podělí o svůj příběh. Dostáváme také mnoho do- tazů na téma, jak správně provádět rektální nálev - klysmu právě u pacientů s poraně- ním míchy. Na tyto otázky přinášíme odpověď v rubrice Urolog radí.

Na závěr Vám děkuji za Vaši stálou přízeň a popřeji nám všem, abychom přežili toto období v pokud možno co nejlepší psychické pohodě, věnovali více času naší nejbližší rodině a pomoci těm, kteří to potřebují. Berme to také jako možnost zamyslet se, jak naplňujeme náš život, který se může v minutě změnit. Mnozí z Vás čtenářů jste si to zažili na vlastní kůži a nyní to cítíte celá naše společnost. Budme k sobě ohleduplní a pomáhejme si navzájem nejen teď, ale i v době po koronaviru. A tato doba přijde už brzy.

A nezapomeňte! Jsme tu stále pro Vás a kdykoliv se na nás můžete obrátit s dota- zem či pro pomoc.

Mgr. Karla Sládková,
marketinková manažerka,
Coloplast A/S

Obsah

Pomůcky Coloplast

- 3 Novinka v nabídce mužských katetrů: SpeediCath Navi

Anketa

- 4 První zkušenosti s katetrem SpeediCath Navi

U lékaře

- 6 Kontinentní vezikostomie
8 Operace mi přinesla svobodu

Urolog radí

- 9 Vyprázdnění stolice nálevem u pacientů po poranění míchy

CZEPA

- 10 Navýšení příspěvku na auto vstoupilo v platnost

Léčba a rehabilitace spinálních pacientů před 30 lety a dnes

- 11 Peer mentoring mi po úrazu míchy pomohl úplně nejvíc

Upozorňujeme čtenáře, že uveřejněné texty mohou obsahovat reklamní sdělení.

Novinka v nabídce mužských katetrů: SpeediCath Navi

SpeediCath Navi je nový přírůstek do rodiny katetrů SpeediCath, který společnost Coloplast uvedla na český trh v roce 2020. Jedná se o nový potažený hydrofilní katetr připravený k okamžitému použití, určený pro muže. Je opatřen jedinečnou technologií flexibilní špičky a inovativním bezdotykovým úchtem.



Snadná navigace a průchod močovou trubicí

Jsou muži, uživatelé hydrofilních katetrů, kteří preferují měkký katetr. A mají pro to své důvody. Relativně měkký katetr s flexibilní špičkou může být snadno nasměrován (navigován) na střed ústí močové trubice a také díky ní dokáže lépe a snadněji procházet anatomicky komplikovanějšími úseky močové trubice muže (např. zúžením). Jednoduše řečeno flexibilní špička je ohebná všemi směry a katetr tak sám sebe naviguje při průchodu močovou trubicí. Odtud i jeho název SpeediCath Navi.

Připraven k okamžitému použití

SpeediCath Navi je stejně jako nejprodávanější mužský potažený katetr v České republice, SpeediCath, určený k jednorázové čisté intermitentní katetrizaci a je potažen stejnou hydrofilní vrstvou a dodáván ve sterilním fyziologickém roztoku. Proto nevyžaduje žádný čas a žádné úsilí pro aktivaci a je připraven k okamžitému použití vždy a všude. SpeediCath Navi je relativně měkký než standardní SpeediCath, je určen především pro uživatele s dobrou nebo jen mírně zhoršenou motorikou.

Postupné zavedení bez dotyku

SpeediCath Navi je opatřen bezdotykovým úchtem, který usnadňuje postupné zavádění katetru do močové trubice, aniž byste se museli katetru dotknout, velmi jednoduše se s ním tedy manipuluje. To je výhodné i pro zdravotníky nebo rodinné příslušníky, kteří cévkují druhé osoby. Bezdotkový úchyt je konstruován tak, aby při jeho posouvání po katetru nedocházelo ke stírání hydrofilní vrstvy a katetr proto zůstává stále kluzký a výjimečně hladký po celém svém povrchu. To zajišťuje minimální tření a snižuje riziko poranění močové trubice při zavádění či vytažení katetru na minimum.

Jednodušší život se SpeediCath Navi

Španělsko bylo jednou z prvních zemí, kde začali uživatelé nové katetry používat už loni. Francisco Florentino Juan, 51letý muž z Valencie, používá katetry téměř 3 roky po nehodě, která se mu stala na motorce při čelním střetu s autem. Používal různé typy katetrů a nakonec v září 2019 vyzkoušel i SpeediCath Navi a už u něj zůstal. Své rozhodnutí Francisco zdůvodňuje: „Cévkování je proces, který musím absolvovat denně, a to několikrát. SpeediCath

Navi mi ho pomohl celý zjednodušit. Největší rozdíl mezi SpeediCath Navi a ostatními katetry, které jsem používal, je to, jak jednoduše se nasměruje na střed močové trubice a jak se zavádí. Bezdotkový úchyt je podstatnou součástí. Dává mi možnost cévkování dobře kontrolovat a katetru se nemusím vůbec dotknout. Se SpeediCath Navi mám prostě jednodušší život.”



Od ledna 2020 dostupné také v České republice

Katetry SpeediCath jsou nejpoužívanějšími potaženými katetry určenými k čisté intermitentní katetrizaci v České republice a katetry SpeediCath Navi jsou dalším výrobkem, který dále zvyšuje úroveň péče o pacienty s poruchami vyprazdňování močového měchýře. V České republice je SpeediCath Navi plně hrazený pojišťovnou, od ledna 2020 jej tedy lze předepsat na poukaz, a to až do výše 210 kusů na měsíc. Předpis na jakékoliv potažené katetry již od prosince 2019 nepodléhá schválení revizního lékaře. O vhodnosti tohoto katetru pro Vás rozhoduje dle uvážení Vás ošetřující urolog.

Mgr. Karla Sládková,
marketinková manažerka,
Coloplast A/S

Kondomy a sáčky Conveen® - řešení mužské inkontinence



Conveen®

- spolehlivý, jednoduchý a pohodlný systém
- přizpůsobí se potřebám každého pacienta
- vysoká úroveň komfortu a bezpečnosti
- maximální diskrétnost a hygiena



Pro více informací a zaslání vzorků zdarma volejte bezplatnou zákaznickou linku 800 100 416 nebo pište na info@coloplast.cz



800 100 416

Bezplatná linka je Vám k dispozici.

První zkušenosti s katetrem SpeediCath Navi

ROZHOVOR S JANEM MATOUŠKEM



Povězte nám něco o sobě.

Jmenuji se Jan Matoušek, je mi 35 let, bydlím ve vesničce přidružené ke krásnému jihomoravskému městu Znojmu. Jsem třetím rokem ženatý, děti nemáme ani neplánujeme, ale máme tři pejsky, americkou stafordku Aschli, maďarského ohaře Miloua a stafbulíka Lockiho. Před úrazem jsem nepracoval, protože jsem měl autohodu ještě v době studia. Nyní pracuji u jedné bezpečnostní agentury a působím jako peer mentor pro organizaci CZEPA.

Vedle zaměstnání a rodiny se v hojně míře věnuji sportu, především para hokeji, ale rád si najdu čas i na para badminton, handbike, plavání, ping-pong a vlastně na vše, co se naskytne.

Jaká je příčina vašich urinálních problémů?

Moje diagnóza je paraplegie v oblasti TH 6-8. Příčina mých urinálních problémů je právě míšní léze a s ní spojená i občasná inkontinence způsobená spasticitou močového měchýře.

Úraz se mi přihodil koncem léta roku 2003. Absolvoval jsem takovou tu klasickou léčebnou cestu, ARO, spinální oddělení, rehabilitační centrum. Tento cyklus zabral zhruba rok. Poté jsem ještě prodělal aplikaci kmenových buněk. Na nohy mě to nepostavilo, ale určitý efekt to mělo, například v dobrém hojení drobných ran na dolních končetinách a výživě celého pohybového aparátu.

Problémy s močovým měchýřem jsem řešil aplikací botoxu, ale už podruhé byl účinek velmi krátkodobý. Následovala augmentace močového měchýře, při které mi byla na měchýř našita zvětšující kapsa z mého tlustého střeva. Po rekonvalescenci se objem močového měchýře značně zvýšil a inkontinence už mě tak netrápila. Moje hybnost odpovídá hendikepu. Jsem v podstatě plně soběstačný, pomoc potřebuji akorát při překonávání schodů směrem nahoru.

Od kdy používáte čistou intermitentní katetrizaci, jaké jsou vaše zkušenosti s ní a s konkrétními cévkami?

Cévkuji se od samého začátku, bylo mi to doporučeno lékařem. Pro mě je to nejlepší způsob vyprazdňování, a to jak v domácím prostředí, tak i kdekoli venku. Začínal jsem s klasickými cévkami, ke kterým se musela brát dezinfekce a lubrikant. Představovalo to více starostí a větší důraz na hygienu, zejména ve venkovním prostředí. Po nějaké době se mi dostaly do rukou cévky EasiCath, které již byly potaženy lubrikantem, a tak stačilo do nich napustit vodu, kterou ale člověk musel mít s sebou, když se někam vydal.

Pak přišly cévky SpeediCath, které už jsou jak potažené, tak mají v obalu i roztok. Stačí si opláchnout ruce, cévku otevřít a hurá na to. Měl jsem možnost zkusit i jiné značky, ale pomůcky od firmy Coloplast mi zkrátka sedí nejlépe.

Jak po vyzkoušení hodnotíte nový katetr SpeediCath Navi a jak se vám s ním manipulovalo?

Špička SpeediCath Navi je zakončena kulíčkou. Průnik přes svěrač i močovou trubici je šetrnější, protože cévka je trochu měkkší. Při zavádění to ale vůbec nevadí, a to díky takovému pojezdu na katetru. Ten zároveň umožňuje, aby vůbec nedošlo ke kontaktu ruky a cévky, což nejvíce oceníte v exteriéru. S katetrem se mi zacházelo parádně.

Konkrétní parametry katetru SpeediCath Navi:

Jak hodnotíte bezdotykový úchyt?

Velmi kladně. Největší devíza aplikace bez dotyku je tam, kde není možnost si důkladně omýt ruce. Katetr tak přináší velký komfort, hlavně v terénu a také v autě.

Jak hodnotíte flexibilní špičku katetru?

Přináší opravdu šetrnější zavádění.

Jak hodnotíte relativní měkkost katetru?

Taktéž pozitivně. Měkkost mě nijak neomezovala, a to hlavně díky bezdotykovému posunu.

Jak se vám katetr zaváděl?

Velmi snadno a lehce.

Vyhovuje katetr vašemu každodennímu životu?

Na 100 %.

Co vás na katetru nejvíce oslovilo?

Hydrofilní potažení už беру jako samozřejmost, nejvíce mě zaujal úchyt.

Budete SpeediCath Navi dál používat a doporučil byste jej dalším pacientům?

S velkou radostí jej budu používat, už se na to těším. Doporučím jej každému paraplegikovi, zejména tomu, kdo má problémy s průchodností přes svěrač.

ROZHOVOR S KARLEM LETTNEREM



Povězte nám něco o sobě.

Jmenuji se Karel Lettner, je mi 40 let, bydlím ve městě Vlašim. Mám přítelkyni se dvěma dětmi. Před úrazem jsem pracoval ve firmě Benteler jako seřizovač svařovacích stanic a robotů. Nyní pracuji ve sportovní prodejně Decathlon a snažím se sportovat. Chodím do fitka, jezdím na handbiku a v zimě na monoski.

Jaká je příčina vašich urinálních problémů?

V roce 2016 jsem spadl ze šesti metrů. Po transportu vrtulníkem do liberecké nemocnice jsem podstoupil operaci hlavy a páteře v oblasti L1-L3.

Po operaci jsem rehabilitoval na spinální jednotce, dále v rehabilitačním ústavu Kladruby a v Centru Paraple. Má diagnóza je chabá paraparéza dolních končetin, porušení míchy v oblasti L3. Toto narušení je příčinou, proč se musím cévkovat.

Po návratu domů se mi život změnil od základu. Člověk zjistil, jak je všechno těžké až nemožné. Nebyť lidí kolem mě, tak bych to nezvládl.

Od kdy používáte čistou intermitentní katetrizaci, jaké jsou vaše zkušenosti s ní a s konkrétními cévkami?

Cévkovat jsem se začal už na spinální jednotce, hned jak mi to zdravotní stav dovolil. Jako první jsem dostal značku Coloplast SpeediCath Tiemann.

Během doby, co se cévkuji, jsem měl možnost vyzkoušet i cévky od jiných firem, žádné mi ale tak nevyhovovaly.

Jak po vyzkoušení hodnotíte nový katetr SpeediCath Navi a jak se vám s ním manipulovalo?

Katetr SpeediCath Navi mi představila sestřička na urologii v Rehabilitačním ústavu Kladruby, kde jsme se dohodli na jeho vyzkoušení od ledna 2020. S katetrem se zachází dobře.

Konkrétní parametry katetru SpeediCath Navi:

Jak hodnotíte bezdotykový úchyt?

Díky úchytu je menší šance si zavést nějakou infekci a také lehčí zavádění do močové trubice.

Jak hodnotíte flexibilní špičku katetru?

Flexibilní špička je skvělá, zavádění je doopravdy jednoduché a člověk nemusí hlídat zahnutí špičky na konci katetru, ta si vždy najde svou cestu s nejmenším odporem.

Jak hodnotíte relativní měkkost katetru?

Katetr se dobře zavádí, neláme se při nošení v batohu a dobře drží svůj tvar.

Jak se vám katetr zaváděl?

Úchyt se musí držet za dolní vroubkovanou část, jinak klouže, ale pak je jeho používání jednoduché.

Vyhovuje katetr vašemu každodennímu životu?

Ano, s katetrem jsem moc spokojený.

Co vás na katetru nejvíce oslovilo?

Flexibilní špička, která se firmě Coloplast opravdu povedla. Co bych ještě pochválil, je obal, není tak ostrý jako u SpeediCath Tiemann a nehrozí říznutí.

Budete SpeediCath Navi dál používat a doporučil byste jej dalším pacientům?

Ano, budu tyto katetry používat dál. A komu bych je doporučil? Řekl bych to asi tak, ať je vyzkouší každý a udělá si svůj názor. Každý má jiné preference a druh postižení.

Jitka Rabková,
Coloplast A/S



Kontinentní vezikostomie

Pacienti po úrazu míchy nebo s vrozenými vývojovými vadami páteře se musí vyrovnat nejenom se ztrátou citlivosti a hybnosti části svého těla, ale i s poruchami funkce močového měchýře a pánevního dna. Ve většině případů lze problémy s udržením a vyprazdňováním moči řešit konzervativními způsoby, ale v některých případech je nutno sáhnout k chirurgickému řešení.

Poruchy funkce močového měchýře po poranění míchy lze rozdělit principiálně do dvou skupin. Do první z nich řadíme tzv. hypoaktivní močový měchýř, který je ve většině případů spojen rovněž se sníženou funkcí svěrače močového měchýře a pánevního dna. Tento typ vzniká nejčastěji při poranění nejníže uložených částí míchy, tedy při poranění bederní páteře. Klinicky se projevuje neschopností vyprázdnit močový měchýř vůlí kontrolováním močením.

Močový měchýř ztrácí schopnost se koordinovaně stahovat, je proto stále naplněn a moč z něj uniká pouze pasivně. Na nekontrolovaném úniku moči se podílí i nedostatečná funkce svěrače močového měchýře (vzniká tzv. inkontinence z přetékání).

Hypoaktivní versus hyperaktivní měchýř

Druhou skupinu poruch pak reprezentuje tzv. hyperaktivní měchýř, který vzniká při poranění krční nebo hrudní páteře, tedy výše uložených segmentů míchy. Vyznačuje se rovněž ztrátou vůlí kontrolovaného močení, schopnost kontrakce močového měchýře je ale zachována a měchýř se vyprazdňuje samovolně. Nejedná se ale o fyziologické močení, protože je obvykle spojeno s narušením koordinace močového měchýře a svěrače močového měchýře.

Za fyziologických okolností se na počátku močení svěrač otevře a umožní nerušený průtok moči, u hyperaktivního měchýře dochází naopak při jeho samovolné kontrakci k paradoxnímu uzavření svěrače a močový měchýř tak musí vyvinout velkou sílu, aby moč vytlačil. To vede k postupným patologickým změnám na močovém měchýři, které ústí do vzniku tzv. vysokotlakého rezervoáru, kdy je v močovém měchýři vysoký tlak nejenom při vyprazdňování moči, ale

i v průběhu jímání moči. Vysoký tlak v močovém měchýři působí velmi negativně nejenom na dolní močové cesty (vzniká těžká inkontinence, dochází k velmi častému neovladatelnému nucení na močení, močový měchýř postupně ztrácí svoji kapacitu), ale i na ledviny (narušení až úplný zánik funkce ledvin s nutností dialýzy). Z hlediska celkové závažnosti tak hyperaktivní měchýř obvykle představuje pro pacienta větší hrozbu než měchýř hypoaktivní.

Intermitentní katetrizace

Základem léčby u obou výše uvedených typů poruchy funkce močových cest je intermitentní katetrizace, která zajišťuje dokonalé vyprázdnění močového měchýře při minimálním tlaku. V případě hyperaktivního močového měchýře je intermitentní katetrizace doplňována o medikamentózní léčbu, která má za úkol snížit patologicky zvýšenou pohotovost močového měchýře ke kontrakci, snížit tlak v močovém měchýři a zlepšit kontinenci.



Intermitentní katetrizaci považujeme za léčbu první volby u pacientů, kde není možná fyziologická evakuace močového měchýře spontánní mikcí (močením).

Četné studie prokázaly mnohem lepší efektivitu a vyšší bezpečnost intermitentní katetrizace ve srovnání s dalšími technikami evakuace močového měchýře (tzv. reflexní močení či vyklepávání, tlak rukou na podbřišek, močení za použití břišního lisu, epicystostomie, permanentní katétr). Základním předpokladem zvládnutí techniky intermitentní katetrizace je především edukace a motivace pacienta. Ze zkušenosti víme, že intermitentní katetrizaci často zvládnou i pacienti s těžkou poruchou jemné motoriky horních končetin (kvadruplegií, parkinsonií).

Konzervativní léčba má své limity

Komplexní konzervativní léčbou jsme schopni dosáhnout u většiny pacientů efektivní ochrany ledvin a zajistit alespoň tzv. sociální kontinenci (nepomočení se na veřejnosti). Nicméně přesto existuje určitá část pacientů (většinou s hyperaktivním měchýřem), u kterých není konzervativní léčba dostatečně efek-

tivní. Mezi nejčastější důvody selhání konzervativní terapie řadíme nedostatečnou účinnost podávaných léků (přetrvávající malá kapacita močového měchýře, mimořádné úniky moči a vysoký tlak v močovém měchýři) a nežádoucí účinky podávaných léků (zácpa, sucho v ústech, rozostřené vidění). V těchto případech lze zvážit podání botulinumtoxinu do močového měchýře, nicméně i tato léčba má při dlouhodobém používání své limity.

Dalším možným faktorem, který se může podílet na selhání konzervativní léčby, je nemožnost efektivně provádět intermitentní katetrizaci u pacientů, kteří ji původně bez větších obtíží zvládli. Tento problém se týká ve velké většině žen, u nichž se s rostoucím časovým odstupem od úrazu projevují stále výrazněji spasmy (křečovitě stažení) dolní poloviny těla. Tyto spasmy jsou navíc často provokovány naplněním močového měchýře. Pro pacientku tak bývá nemožné zavést cévku do močové trubice při nucení na močení včas a dochází k inkontinenci. Nepříznivé zdravotní důsledky samovolného odchodu moči pod vysokým tlakem byly uvedeny již výše, závažný dopad na spokojenost, sebevědomí a obecnou kvalitu života je zřejmý.

Možnost chirurgické léčby

U pacientek, u nichž tuto situaci nelze řešit méně invazivními způsoby, lze zvážit indikaci chirurgické léčby ve smyslu apendikovezikostomie. Jedná se o operační výkon, kdy je buď z červovitého přívěsku slepého střeva (appendix) nebo z konečné části tenkého střeva vytvořen tenký cévkovatelný kanál, který je jedním koncem našit na močový měchýř a druhým svým koncem je vyústěn buď do kůže v oblasti pravého podbřišku nebo přímo do pupku. Pomocí tohoto stomatu může pacientka zavést cévku pohodlně do močového měchýře, aniž by se musela složitě polohovat, řešit problém se spasmy dolních končetin, rozepínat a stahovat kalhoty a podobně. Ve většině případů, kdy je indikováno provedení vezikostomie, se provádí během téže operace rovněž zvětšení kapacity močového měchýře našitím „záplaty“ vytvořené ze segmentu vlastního střeva pacientky na močový měchýř, který se předtím podélně rozřízne (tzv. augmentace močového měchýře).

Tím dochází jednak ke zvětšení kapacity močového měchýře, jednak k přerušení svalových vláken jeho stěny, což vede k oslabení síly kontrakce močového měchýře a poklesu tlaku v něm.

Výsledkem operace je v optimálním případě výrazné zvýšení kapacity močového měchýře, pokles tlaku v něm, dosažení úplné nebo alespoň sociální kontinence, bezproblémová katetrizace močového měchýře, velmi dobrý kosmetický efekt a zlepšení celkové kvality života.

Zlepšení kvality života

Na druhé straně je třeba si uvědomit, že se jedná o náročnou rekonstrukční operaci, která může být zatížena různými komplikacemi, jak v období bezprostředně po operaci, tak v delším časovém odstupu. Během operace totiž do značné míry spojujeme dva různé orgánové systémy, které jsou za fyziologických okolností přísně odděleny – tedy močový trakt a střevo.

Zatímco močový trakt má primárně za úkol eliminovat z těla škodlivé látky,

úkolem střeva je naopak vstřebávat z potravy látky pro tělo potřebné. Střevní segment našitý na močový měchýř při augmentaci tak vstřebává z moči škodlivé látky, což klade zvýšené nároky na ledviny při jejich opětovné eliminaci.

Dalšími možnými komplikacemi v bezprostředním pooperačním období mohou být především infekční komplikace a poruchy obnovy střevní činnosti, v dlouhodobém horizontu se může objevit tvorba močových kamenů nebo stenóza (zúžení) stomatu.



Pacientky po této operaci také zpravidla vyžadují v případě gravidity specifický přístup k vedení porodu.

Obecně však platí, že se jedná o operaci, která je v rekonstrukční urologii používána už více než 4 desetiletí a u většiny pacientek vede k velmi dobrým funkčním výsledkům a významně zlepšuje kvalitu jejich života. Její indikace ale musí být vysoce individualizovaná, založená na podrobném vyšetření a pečlivém zvážení všech aspektů situace konkrétní pacientky a měla by být prováděna výhradně na pracovištích, která se zabývají komplexní diagnostikou a léčbou poruch funkce močových cest.

Doc. MUDr. Jan Krhut, Ph.D.,
Urologická klinika LF OU
a FN Ostrava

Operace mi přinesla svobodu

Jedna z pacientek docenta Jana Krhuta z Fakultní nemocnice Ostrava v rozhovoru popisuje, proč se rozhodla pro operační řešení problému s vyprazdňováním moči, konkrétně augmentaci močového měchýře s appendikovezikostomií. A jak ji to změnilo život.



a fungovat v životě jako máma, partnerka a kamarádka, a ne jako otrok svého těla. Poprvé mě na tu myšlenku přivedly kamarádky na vozíku, které už měly podobnou operaci za sebou a byly naprosto unesené z výsledku. Než jsme se s docentem dohodli na operaci, ještě jsem absolvovala aplikaci botulinumtotoxinu do močového měchýře, ale nebylo to ono.

Z čeho jste měla před operací největší obavy?

Bála jsem se komplikací během operace a infekce. Operace přece jen trvala několik hodin. Díky bohu se ale nic takového nestalo, lékaři odvedli vynikající práci.

Můžete nám popsat, jak probíhala příprava na operaci a pooperační průběh?

Než jsme se s docentem dohodli na operaci, proběhlo několik konzultací a měření měchýře, kde mi vše vysvětlil a ukázal. Samozřejmě jsem musela absolvovat velké předoperační vyšetření. Zhruba dva dny před operací jsem absolvovala řádnou očistu střev a trávícího ústrojí a také dietu. Střeva musela být čistá. Noc před zákrokem jsem mohla jen něco málo vypít a dávali mi infuze.

Ráno před osmou hodinou mě zavezli na sál, a to už si pamatuji jen anesteziologa. Probudila jsem se až na jednotce intenzivní péče, tam jsem byla asi čtyři dny a poté mě převezli zpět na urologické oddělení.

Co pro vás bylo v bezprostředním pooperačním průběhu největším problémem?

Neřekla bych přímo problém, ale spíše hodně nepříjemná situace. Po operaci jsem se nesměla hýbat, aby se mi nepotrhalý stehy. Takže jsem byla po letech opět 24 hodin denně zcela odkázána na pomoc sester. Tak to bylo asi 6 dní, než jsem se mohla začít přitahovat za ruce a posazovat. Měla jsem z břicha vyvedených několik hadiček, byla jsem

nateklá a nafouklá.

Za jak dlouho jste se po operaci zotavila?

Domů mě propustili jedenáctý den po zákroku. Měla jsem ale ještě dvě hadičky se sběrnými sáčky. Jedna byla zavedená do močové trubice a druhá byla vyvedena z nového „otvoru“ v pupíku.

Po měsíci jsem se vrátila zpátky na urologii, kde mi hadičky vytáhli a učili mě, jak se vycévkovat. Bylo to nové, ale vlastně stejné jen přes jinou díрку. Za čtyři dny jsem šla domů.

Jak nyní provádíte cévkování močového měchýře?

Nyní se cévkuji přes pupík, a to kdykoliv a kdekoliv. Používám tedy pánské katetry, protože cesta přes mé velké břicho do měchýře je dlouhá a dámské by nestačily.

Co vám operace přinesla? Jste spokojena s jejím výsledkem?

Holky mají cévkování na vozíku obecně o dost složitější. Operace mi proto dala hlavně svobodu! Můžu jet kamkoliv a kdykoliv a nemusím přemýšlet, kde najdu záchod nebo vhodné místo, abych se vycévkovala. Nemusím mít při sobě další osobu, aby mi pomohla s držením nohou a natažením kalhot.

Jak se změnil Váš život po operaci?

Život se mi po operaci změnil opravdu hodně. Nejsem pomočená, nemusím každé tři až čtyři hodiny na postel jako dříve. A hlavně si teď můžu naplno užívat výlety a hry s naší dcerkou! Můžu dělat vše, co chci. Bylo to mé druhé nejlepší rozhodnutí v životě, úplně nejlepším byla naše dcera. S hlubokou pokorou a vděčností děkuji docentu Krhutovi a personálu na urologii v Ostravě Porubě.

Jitka Rybková,
Coloplast A/S

Vyprázdnění stolice nálevem u pacientů po poranění míchy

Dotaz čtenáře:

Pane doktore, prosím o radu, **jakým zařízením a způsobem správně provádět rektální nálev – klysma, který jste minule doporučil k vyprázdnění stolice u vozíčkářů. Nakoupil jsem plechovou nádobu s červenou hadicí s plastovou koncovkou a vůbec se mi nálev nedaří podat. Pokud vůbec po zasunutí koncovky do konečníku začne voda téct, tak záhy odtéká kolem koncovky a k vyprázdnění stolice dojde jen málo. Nepochybuji o prospěšnosti vyprazdňování nálevem, patrně však dělám nějaké chyby. Poradte.**

Děkuji, Honza

Na dotaz odpovídá:

MUDr. Martin Sutorý, CSc.,
primář Urologického oddělení Úrazové nemocnice v Brně.

Milý Honzo,

jsem rád, že se k problému stavíte konstruktivně a nenecháváte se odradit prvními neúspěchy. Pokud některému ze svých pacientů vysvětluji, jak správně nálev podat, je pravidlem, že není úspěšný na první pokus. Teprve po opakované instrukci a podrobné „analýze“ podávání nálevu se podaří odhalit příčinu neúspěchu tak, že nakonec jsou většinou pacientů nálevy přijaty a trvale s velkou spokojeností užívány.

Podávání nálevů obecně, zvláště pak u pacientů s přerušением míchy má několik úskalí. U starších lidí, většinou již nad 40 let věku, je vhodné **nejprve provedení vyšetření tlustého střeva, nejlépe koloskopii**, ke zjištění zejména přítomnosti výčlepek (divertiklů). Jejich náález není vždy překážkou podávání nálevů, konzultace s vyšetřujícím lékařem – gastroenterologem je však vhodná. Dle rozsahu postižení je třeba zvýšit opatrnost při podávání nálevu, podávat nálev pomaleji a nižším tlakem, tj. z výšky méně jak 1m H₂O, který je jinak běžně doporučován. K nálevu používáme zásadně neдрáždivé tekutiny, doporučuji **vodu z vodovodu** s přidávkou lžičky kuchyňské soli. Nálevová tekutina musí mít **teplotu lidského těla**, tj. asi 37° C. Studený nálev či naopak příliš teplý vede k podráždění, případně k tepelnému poškození střevní stěny se vznikem nejčastěji křečovitých bolestí břicha, vzácně pak i k závažnějším komplikacím.

Moderní nálevové pomůcky jsou obvykle na svém povrchu opatřeny teploměrem s vyznačením rozsahu vhodné teploty. **Množství podané tekutiny** je individuální, zpočátku je to pouze kolem 500 ml (půl litru) později, po týdnech až měsících, až se podaří vyprázdnit městnající stolicí z celého levého tračníku, dosahuje i 1500 ml až 2500 ml (tj. 1,5 až 2,5 litru). Pozor, tlusté střevo je schopné během několika minut, zejména pokud je v těle nedostatek tekutin, vstřebat značnou část nálevu tak, že množství tekutiny, které odejde se stolicí, je zpravidla o mnoho menší.

Nálev musí být podáván pozvolna během 10 až 15 minut, tak aby nevyvolal překotné nucení na stolicí v prvních minutách a mohl se rozprostřít minimálně po celé levé polovině tlustého střeva či alespoň v esovitě kličce (část tlustého střeva nad konečníkem). K tomu účelu musí mít aparatura regulátor průtoku s indikační vrtulkou, jejíž pohyb ukazuje rychlost, jakou nálevová tekutina vtéká do střeva a umožňuje tak plynulou regulaci a pozvolnou aplikaci nálevu. Nálevová aparatura by měla být vyrobena z průhledného plastu umožňujícího průběžnou kontrolu aplikovaného množství tekutiny a rozpoznání vzduchových bublin v systému, které jsou nejčastější příčinou „proč to neteče“. **Hladina tekutiny v irigační nádrži během aplikace nálevu nesmí být výše jak 1 metr nad úroveň konečníku.**

Koncovka určená k aplikaci nálevu do konečníku je stěžejním problémem. Při klasické aplikaci nálevu se užívá plastová trubička se zaobleným koncem, taková, jakou jste zakoupil. Jedinec, který má omezenou schopnost sevřít konečník, však prostor kolem ní dostatečně neutěsňuje. Tekutina začne brzy kolem trubičky vytékat ven a provedení nálevu selhává. Bohužel v této fázi většina pacientů i ošetřujícího personálu končí s tím, že pacient nálev neudrží a proto jej nelze podat. V zahraničí existují pro aplikaci nálevů u pacientů s nefunkčním konečníkem komerčně vyráběné koncovky. Jejich principem je opatření nálevové trubičky balonkem, který je umístěn za otvorem, ze kterého vytéká nálevová tekutina. Balonek je naplněn tekutinou tak, že leží uvnitř konečníku nad svěračem, znemožňuje vyklouznutí trubič-

ky a zároveň naléhá na vstup do konečníku a utěšňuje jej jako zátka.

Na našem trhu zatím nejsou tyto aplikátory k dispozici. Firma Coloplast však intenzivně jedná o možnosti uvedení velmi kvalitního výrobku Peristeen na náš trh, který byl vyvinut speciálně pro vyprazdňování stolice pacientů po míšním poranění. **Improvizovaně, avšak velmi úspěšně využíváme urologického permanentního močového katetru velikosti 20 Ch a více, s balonkem na 10 ml se zaobleným zakončením** (katetr se též nazývá Foleyův). V prodejnách sanitárních potřeb jej lze zakoupit asi za **40 Kč**. I když je na katetru uvedeno, že náplň balonku je 10 ml, běžně jej plníme na **optimálních asi 60 ml, v některých případech až na 120 ml** (podle toho, jak je konečník „netěsný“). Balonek neplníme v análním otvoru, ale nad ním v konečníku, **balonek tedy není při plnění při pohledu na konečník vidět**. Po naplnění balonku zatáhneme za katetr směrem ven a tah udržujeme po celou dobu aplikace nálevu. Jsme-li sami, je vhodné katetr přilepit v tahu, například pruhem dobré náplasti na stehno, abychom měli volné ruce pro obsluhu nálevového zařízení a k následnému přemístění na místo vyprázdnění nálevu či úpravě polohy na toaletě. Po aplikaci nálevu ještě asi 5 minut vyčkáme, přesuneme se na místo vyprázdnění. Vypuštěním balonku odstraníme tah za katetrem a poté necháme odejít zbytek nálevu se stolicí.

Katetr je možné pro účely rektálních nálevů používat opakovaně. Aby vydržel co nejdéle, je třeba jej oplachovat pouze vlažnou vodou, případně mírně namýdlit, důkladně opláchnout, osušit a případně zapudrovat. K zavádění do konečníku neužívat vazelíny ani jiných mastných produktů, ale pouze gelů na vodní bázi, například Mesocain gelu, Instilagelu, K-Y gelu apod. Mastnota gumu balonku brzy naleptá a zničí. Optimální aparaturu na podání nálevu, tj. nádobku s regulátorem, vyrábějí a dodávají firmy, které pečují o pacienty se střevními stomií. Většinou je však třeba ještě dokoupit hadičku od regulátoru ke katetru, který se zasouvá do konečníku. V našich podmínkách užíváme hadičku od sběrného sáčku na moč. I ten by měl být k mání v prodejnách zdravotnických potřeb.



Navýšení příspěvku na auto vstoupilo v platnost

Příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo – již nebude pracujícím osobám s postižením krácen. Česká asociace paraplegiků CZEPA, v čele s ředitelkou Alenou Jančíkovou, prosadila legislativní změnu, která umožňuje získat vyšší příspěvek na auto i pracujícím vozíčkářům.



„Není možné, aby ti, kteří se aktivně vrací do života, do práce a do společnosti navzdory těžkému zdravotnímu postižení a zvýšenému úsilí, měli nižší přístup k maximální možné výši příspěvku na auto,“ uvedla k tomu Alena Jančíková.

Od 1. března 2020 jsou zvýšeny násobky životního minima posuzovaných příjmů ve všech možných výších příspěvku. Příspěvek na auto dostane ve výši 200 000 Kč

ten, jehož měsíční příjem je nižší nebo roven šestnáctinásobku životního minima, tedy v případě posuzovaného jednotlivce do výše 54 560 Kč (16 x 3410).

I nadále se v případě více osob v domácnosti bude posuzovat životní minimum žadatele a společně posuzovaných osob.

Podrobnější informace najdete na komunitní síti **Vozejkov.cz**.

Léčba a rehabilitace spinálních pacientů před 30 lety a dnes

Česká asociace paraplegiků pořádá odbornou a multioborovou konferenci: **Léčba a rehabilitace spinálních pacientů před 30 lety a dnes.** Zdravotní a sociální pracovníci, lékaři i samotní vozíčkáři se zde setkají nad tématem historie i nových trendů v léčbě a rehabilitaci spinálních pacientů.

Místem konání je Centrum Paraple dne **23. 10. 2020.**

Podrobný program akce najdete na **Vozejkově**.

Kontakt:

Česká asociace paraplegiků – CZEPA
Dygrýnova 816/8
198 00 Praha 14 – Černý Most
tel.: 775 980 952
www.czepa.cz



CZEPA má nový web

Rádi bychom vám představili naše nové webové stránky. Naší snahou byla přehlednost, srozumitelnost a grafická jednoduchost. Na jednom místě se dozvíte vše podstatné o našich službách a projektech, nechybí ani kontakty, které neváhejte využít. **WWW.CZEPA.CZ.**

Peer mentoring mi po úrazu míchy pomohl úplně nejvíc

Kamil měl před dvěma lety úraz u bazénu, na který si přesně nepamatuje. Důsledkem je poranění krční míchy s následnou tetraplegií. Je po dvou transferech šlach a v současné době už by měl mít „to nejhorší“ za sebou – žádné operační zákroky už ho snad nečekají. V celém návratu do běžného života mu nejvíc pomohl peer mentor České asociace paraplegiků – CZEPA Tomáš.



lůžku, přesuny, pomohl mi naučit se najíždět do výtahu, odemknat vchodové dveře. To zabralo prakticky celé jedno setkání. Poradil mi, že existuje euroklíč a kde ho mohu získat. Radil mi s oblečením, jaké si mám vybrat ponožky, abych si je dokázal sám natáhnout, všechny ty ryze praktické věci, které by bylo naprosto zbytečné objevovat, když už je objevili jiní. Také mi pomohl vyřešit bezbariérovou kuchyň. Část bytu pro mě táta upravil už v okamžiku, kdy jsem byl v rehabilitačním ústavu. I díky němu jsem to všechno zvládl mnohem rychleji.

Služba pro vás tedy byla přínosná?

Ohromně, byl jsem opravdu moc spokojený. Byla to služba, která mi pomohla úplně nejvíc. Nejdůležitější je možnost vidět u člověka, který už je po úraze déle, kam se dá posunout. Že v některých věcech můžete žít skoro úplně normálně. Tomáš je na tom s úrazem hůř než já. A když jsem viděl, co dokáže, velmi mě to povzbudilo...

Kompletní rozhovor najdete na **Vozejkově**.

Půl roku jej týden co týden navštěvoval, radil, pomáhal a povzbuzoval. Kamil tak nemusel doma na vše přicházet od začátku sám. Nyní jde o sebevědomého člověka, který i po úraze pokračuje ve střídavé péči o desetiletého syna.

Kamil mluvil i o tom, že je třeba, aby kontakt peer mentora a nového vozíčkáře proběhl co nejdříve. O to právě usilujeme.

V čem všem vám peer mentor Tomáš pomohl?

Bezprostředně jsme řešili to, co mě podobně jako všechny trápilo nejvíc. Cévkování, únik moči a podobně. Tomáš za mnou jezdil každý týden zhruba na hodinu a půl. Dopředu jsme si vždy zavolali, co budeme řešit a co potřebuji, aby se na to mohl připravit. Řešili jsme pohyb na

SpeediCath®
OD NÁS
Nejrychleji

malkol.cz
zdravotní potřeby

Prodejny:

Bušovice 4, 338 24 **Břasy 1**
Petržilkova 2706/30, 158 00 **Praha 13**
Cejl 58, 602 00 **Brno**
17. listopadu 1790, 708 52 **Ostrava**
Komenského 20, 770 00 **Olomouc**

ZÁSILKOVÁ SLUŽBA

VÝDEJNÍ MÍSTO e-shop

PRAHA
BUŠOVICE
OSTRAVA
OLOMOUC
BRNO

+420 371 781 137
info linka

www.malkol.cz

Jednoduchá manipulace, snadný průchod močovou trubicí



SpeediCath® Navi

SpeediCath® Navi

Nový katetr s flexibilní špičkou
připravený k okamžitému použití

Připraven
k okamžitému
použití

Flexibilní špička a měkčí katetr přispívají k šetrnému zavedení katetru a hladkému průchodu mužskou močovou trubicí, která je přirozeně zakřivená. Hydrofilní potažení katetru a oček katetru podporují šetrnou katetrizaci.

Bezdotykový úchyt zjednodušuje manipulaci s katetrem a umožňuje postupné hygienické zavedení katetru.

Pravidelně se cévkujete? Potřebujete více informací?
Chtěli byste nový katetr vyzkoušet? Vzorky Vám zašleme zdarma.
Volejte bezplatnou linku Péče o zákazníky společnosti Coloplast
v pracovní dny od 8.00 do 16.00 hodin.
Nebo navštivte www.coloplast.cz



Péče o zákazníky
800 100 416
bezplatná informační linka



Český časopis pro pacienty
s poruchami vyprazdňování
močového měchýře

Helios

č. 13
květen 2020



Redakční rada:

Prof. MUDr. Tomáš Hanuš, DrSc.
Doc. MUDr. Jan Krhut, Ph.D.
Mgr. Karla Sládková
Jitka Rybková

Redaktor: Renata Lichteneggerová
Design a realizace: Clip, s.r.o.
Fotografie: ilustrační foto - Depositphoto,
archiv autorů
Jazyková korektura: Clip, s.r.o.

Vydavatel:
Coloplast A/S
Radlická 740/113 d
158 00 Praha 5
IČ 61169498
Tel.: 244 470 202
e-mail: info@coloplast.cz
www.coloplast.cz

Evidenční číslo: MK ČR E 21034
ISSN: 2571-1857

Coloplast A/S, Conveen, EasiCath,
SpeediCath a SpeediCath Navi jsou
ochranné známky.

Publikování článků, obrázků
nebo jejich částí je možné jedině
se souhlasem vydavatele.

NEPRODEJNÉ