

Helios

Časopis pro pacienty s poruchami vyprazdňování močového měchýře
11. číslo, červenec 2019

Čistá intermitentní
katetrizace

Strana 5

Prevence patologie sezení na vozíku
a možnosti včasné korekce sedu

Strana 8

CZEPA natočila instruktážní video
o sexualitě vozíčkářů.
Komu a jak může pomoci?

Strana 11



Rozhovor s PEER MENTOREM Janem Matouškem

foto: Odborný výcvik peer mentorů CZEPA
autor: Aleš Černohous



Vážení čtenáři,

po čase jsem opět dostala příležitost napsat úvodník, a to proto, že jsou tentokrát příspěvky naší organizace dominantní, což je pro mě samozřejmě potěšující. Čeká Vás mnoho inspirativního čtení. A na co bych Vás tedy ráda nalákala?

Honza Matoušek je určitě oním člověkem, který mnohé ostatní inspiruje. Je po autonehodě na vozíku, ale dokázal jít dál a znovu najít v životě smysl. Dlouho se věnoval para hokeji a nyní se rozhodl stát se „peerem“, tedy jakýmsi průvodcem lidí, kteří se na vozíku ocitli teprve čerstvě. Prošel odborným vzděláním peer mentora a nabízí dlouhodobou bezplatnou podporu lidem s poškozením míchy i jejich blízkým.

Moje kolegyně Zdeňka Faltýnková, specialista na spinální problematiku asociace CZEPA, připravila závěrečný třetí díl ze série článků o správném sezení, tentokrát s podtitulem patologie sedu a možnosti jejich včasné korekce. Současně je autorkou nového edukačního filmu o partnerských vztazích, sexualitě a rodičovství lidí s poškozením míchy. Tomuto tématu se zatím příliš materiálů nevěnovalo, přitom je určitě žádoucí, a tak jsem velmi ráda, že můžu říct, že je video na světě. Sexualita není vždy intuitivní věc. U lidí po úraze míchy jsou tyto otázky komplikovanější a vždy nemusí být blízko někdo, s kým by se člověk, kterého se to týká, mohl poradit. To byl důvod, proč video vzniklo.

Zaujal mě také příspěvek z pravidelné rubriky MUDr. Sutorého, tentokrát na téma jak udržet mikrobiální rovnováhu a předcházet infekci v souvislosti s používáním dezinfekčních prostředků při katetrizaci doma a ve zdravotnickém zařízení.

Přeji Vám příjemně
a ve zdraví prožitě léto,

Bc. Hana Sixtová,
sociální pracovnice,
Česká asociace paraplegiků,
CZEPA, z.s.

Obsah

Coloplast informuje

3 Sdílet, pečovat, být připravený na změnu

Ostravské urologicko-neurologické sympozium

Urolog radí

4 Jakou desinfekci užívat na ústí močové trubice u muže

Metoda ČIK

5 Čistá itermitentní katetrizace

Rozhovor

6 Jsem hrdej, že jsem peerem!

Rady a tipy

8 Prevence patologie sezení na vozíku a možnosti včasné korekce sedu

CZEPA

10 CZEPA informuje

11 CZEPA natočila instruktážní video o sexualitě vozíčkářů. Komu a jak může pomoci?

Upozorňujeme čtenáře, že uveřejněné texty mohou obsahovat reklamní sdělení.

Sdílet, pečovat, být připravený na změnu



17. a 18. května 2019 se v dánské Kodani uskutečnila konference s názvem „Continence days 2019“. Sešlo se zde více než 700 lékařů, zdravotních sester a zaměstnanců společnosti Coloplast, aby sdíleli své zkušenosti k tématu „infekce v močových cestách“.

Až 45 % uživatelů katetrů infekci zažilo a považuje ji za velký problém ve svém životě. Infekcí trpí průměrně jednou ročně. To byl důvod, proč společnost Coloplast iniciovala tuto událost.

redakce

Ostravské urologicko- neurologické sympozium



Poslední dva květnové dny se stala Ostrava hostitelským městem urologicko-neurologického sympozia, jehož byla firma Coloplast generálním partnerem.

Jedná se o akci s kratší historií, tento ročník byl třetí, nicméně si díky kvalitnímu odbornému programu získala uznání u odborné veřejnosti.

Do Ostravy se sjelo na 70 účastníků zastoupených především odborníky z oboru urologie, dále pak neurologie a chirurgie, a to jak z České republiky, tak ze Slovenska.

Nejčastěji diskutovaná témata se věnovala pacientům s Parkinsonovou chorobou, meningomyelomem a roztroušenou sklerózou. Podobná setkání více odborností se společným tématem nazýváme multioborová spolupráce a slouží zejména k lepšímu pochopení problematiky potíží u těchto pacientů. Výsledkem je pak spolupráce lékařů v odborných ambulancích a následně individuální přístup při léčbě, nejen urologických obtíží jednotlivých pacientů.

Historicky poprvé na urologickém sympoziu byl věnován celý blok předná-

šek problematice neurogenního střeva. Zejména pak komplikacím při vyprazdňování střeva, které velmi úzce souvisí s problémy při vyprazdňování moči.

Jsou to otázky, které trápí nejen plegické pacienty, a v budoucnu jim bude na podobných akcích věnován prostor již pravidelně.

Velký dík patří nejen všem aktivním účastníkům, ale zejména panu docentu MUDr. Janu Krhutovi Ph.D. A to za přípravu a zastrešení odborného programu celého sympozia a krátký výklad k historii města Ostrava po cestě k národní kulturní památce Důl Michal, kterou jsme měli možnost navštívit na závěr prvního pracovního dne.

Vzhledem k blížícím se prázdninám a době dovolených, bych touto cestou rád popřál všem čtenářům pohodové léto a vždy úspěšný návrat.

Martin Syrovátko,
manažer pro klíčové zákazníky,
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 diskretnost a hygiena



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



Jakou desinfekci užívat na ústí močové trubice u muže

Dotaz čtenáře:

Pane doktore, jsem paraplegik, 2 roky od úrazu, snažím se o provádění ČIK (čistě intermitentní katetrizace), mám časté infekce. K desinfekci ústí močové trubice používám různé desinfekční prostředky, abych co nejvíce omezil průnik infekce do močového měchýře. V lékárně mi byly doporučeny různé spreje – Septonex, Ajatin, Jodisol. Jsou praktické, připravené ihned k použití. Vždy je nechám trochu zatéct do močové trubice a teprve poté cévkuji. Kůže na žaludu se mi však zanítla a zvrásnila a zevní ústí močové trubice zúžilo. Prosím poradte, jaká desinfekce je nejlepší.

Marcel

Na dotaz odpovídá:

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



MUDr. Martin Sutorý, CSc.

Milý Marceli,

dotknul jste se problému, který objasním poněkud zešíroka. Lidský organismus je za normálních okolností osídlen směsí mikrobů, kvasinek a plísní, které žijí

v rovnováze mezi sebou i s pacientem a v mnoha směrech jedinci prospívají. Mimo jiné i tím, že vytvářejí prostředí nevhodné pro uchycení mikrobů nebezpečnějších. Kůže se proti působení těchto organismů chrání vytvářením tenké tukové vrstvy, jež je z chemického hlediska kyselé povahy. Teplá voda, mýdla v jakékoli formě a chemické prostředky včetně desinfekčních narušují a poškozují tuto tukovou ochrannou vrstvu, mění přirozenou kyselou reakci povrchu, a mění také přirozené osídlení přátelskými mikroorganismy. Výsledkem je pomnožení některého z mikroorganismů, porušení rovnováhy či dokonce usídlení nového nepřátelského mikroorganismu. V takové nové situaci se již tělo není schopno bránit průniku infekce a vzniká močová, kožní či jiná hlubší infekce.

Užívání desinfekcí či mytí mýdlem a teplou vodou, zejména v oblasti genitálu, je tedy škodlivé a v domácím prostředí před autokatetrizací muže není doporučováno vůbec. Stačí opláchnutí vlažnou vodou. V přední části močové trubice jsou běžně přítomny mikroby. Užití desinfekce pouze na močové ústí je nepostihne, pouze naruší mikrobiální rovnováhu.

Výjimku tvoří pobyt ve zdravotnickém zařízení, kdy riziko získání nebezpečné nemocniční infekce z prostředí převažuje nad rizikem poškození tukové ochranné vrstvy či porušením mikrobiální rovnováhy. Nemocniční kmeny bakterií osídluji během hospitalizace celého pacienta, a to tím více, čím delší je pobyt v nemocnici.

Desinfekce zevního ústí močové trubice by tedy měla být prováděna po celou dobu pobytu pacienta ve zdravotnickém zařízení, a navíc ještě několik dnů po návratu do domácího prostředí. Užité desinfekční prostředky musí mít účinnost na všechny možné mikroby a kvasinky. Vzhledem k nutnosti ochrany tukové vrstvy a citlivosti sliznice močové trubice nesmí obsahovat koncentrovaný lůh,

musí být vodným roztokem. Tomuto požadavku vyhovují jodové vodné roztoky (Braunol, Betadine) či roztoky obsahující hexachlordecidin (Octenisept, Skinsept-mukosa).

I když desinfekce zevního ústí močové trubice u hospitalizovaných pacientů je standardizována zdravotnickými předpisy, rozhodně není tím hlavním faktorem vzniku močové infekce ve zdravotnickém zařízení i v domácím prostředí. V daleko větší míře se uplatňuje nedostatečné snížení tlaku v močovém měchýři, a to až v důsledku nedostatečné dávky léků, nedodržení maximálních cévkovaných objemů (přepínání močového měchýře), či nerespektováním dalších pravidel ČIK.

Změny na žaludu a ústí močové trubice, které popisujete, jsou dány právě užitím nevhodných prostředků obsahujících lihová rozpouštědla, která leptají kůži a sliznici, odstraňují již zmíněný ochranný film a umožňují průnik škodlivých bakterií. Výsledkem je zarudnutí, tedy zánět povrchu močové trubice a žaludu, který se hojí jizvou zužující ústí močové trubice. Přestaňte s užíváním desinfekce. Ústí močové trubice oplachujte pouze vlažnou vodou bez mýdla. Obnovení ochranného filmu lze očekávat až po několika týdnech. Urychlit obnovu může užívání krému s obsahem kyseliny borité či jakéhokoli neparfemovaného regeneračního krému od některé z renomovaných firem vyrábějících léčebnou kosmetiku.

Opakované infekty ve vašem případě patrně nevznikají v důsledku chybné desinfekce, ale nedostatečnou redukcí tlaku v močovém měchýři, případně nerespektováním pravidel ČIK.

Objednejte se co nejdříve ke kontrolnímu změření tlaku v močovém měchýři, které by Vám mělo dát další instrukce k provádění ČIK. Nastudujte minulé odpovědi v našem časopise, které najdete na www.coloplast.cz.

Čistá intermitentní katetrizace

Pokroky medicíny významně změnily prognózu pacientů s neuro-urologickými nemocemi. Očekávaná délka života pacientů se prodlužuje. Jedním z hlavních faktorů je zvyšující se úroveň urologické péče. Jednoznačnou revoluci v léčbě poruch dolních močových cest přinesla metoda intermitentní katetrizace močového měchýře.

Dolní močové cesty jsou tvořeny močovým měchýřem a močovou trubicí. Poruchy těchto orgánů se projevují problémy s močením, které můžeme rozdělit na obstrukční a iritační.

Obstrukční příznaky:

- obtížný start močení (pacient musí čekat nebo tláčit, než začne močit)
- slabý paprsek, přerušovaný proud moči
- pocit nedokonalého vyprázdnění měchýře po vymočení
- extrémním příznakem je zástava močení (retence moči) a odkapávání moči z přeplněného měchýře po kapkách

Iritační příznaky:

- polakisurie (časté nucení na močení)
- nykturie (noční močení)
- urgence (náhlé nutkavé nucení na močení, někdy provázené nechtěným únikem moči)
- inkontinence (neudržení moči)

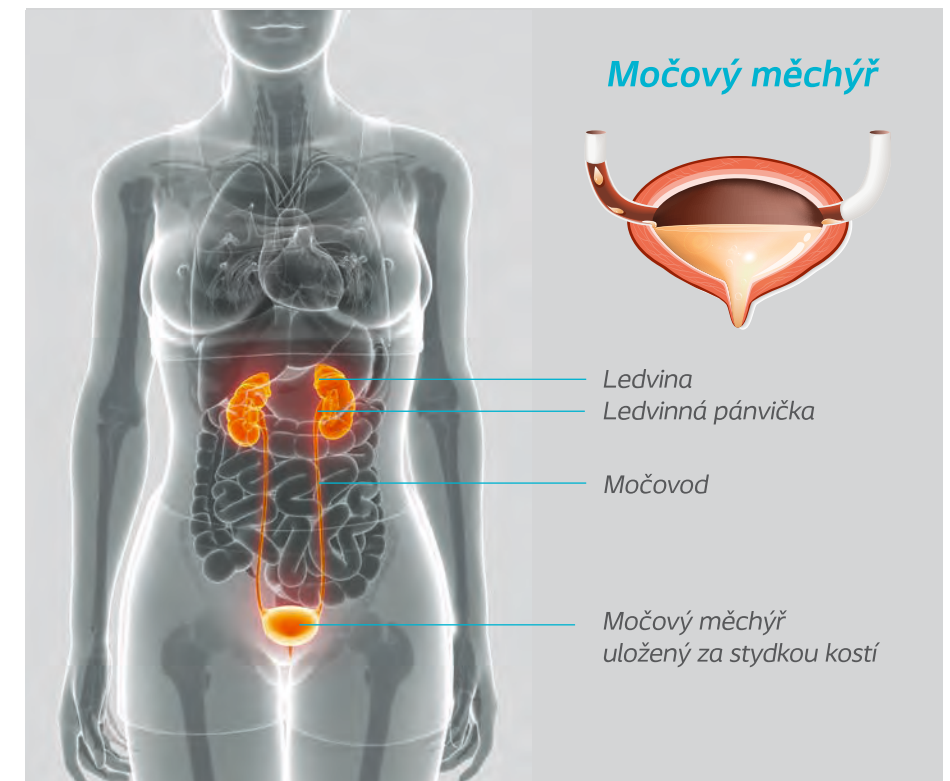
Léčba jakékoliv poruchy dolních močových cest má za úkol co nejdříve dosáhnout:

- ochrany horních močových cest
- potlačení uroinfekcí
- úplného vyprázdnění močového měchýře
- udržení (kontinence) moči

V České republice každoročně přibývá okolo 300 pacientů s transverzální lézí míšni a několik stovek pacientů s ostatními neuro-urologickými nemocemi.

Intermitentní katetrizace

Metoda intermitentní katetrizace močového měchýře udržuje nezávislou schopnost pacienta vyprazdňovat dolní močové cesty. Jedná se o metodu účinnou a bezpečnou. Pacient si močový měchýř vyprazdňuje jednorázovým katetrem sám, případně tento výkon provádí rodinný pří-



služník. Katetrizace se provádí 4-6krát denně tak, aby objem moči nepřesáhl 400 až 500 mililitrů. Povrch potaženého katetru nemusí pacient zvlhčovat nanášením lubrikantu (gelu), jako je to nutné u nepotaženého katetru.

Pokud je katetr v obalu s fyziologickým roztokem, není třeba k aktivaci jeho povrchu ponoření do vody. Katetr je připraven k použití ihned po otevření obalu. U takzvané non-touch techniky si pacient před použitím katetru nemusí umývat ruce, ale uchopí katetr za střední část jeho obalu po odstranění koncových částí.

Méně urologických komplikací

Metoda vyžaduje spolupráci a dobrou motivaci pacienta či jeho rodiny. Někteří pacienti se zpočátku zdráhají provádět katetrizaci močového měchýře. Vhodný výběr katetru a nácvik auto-

-katetrizace výrazně zvyšuje pacientovu důvěru v tuto metodu.

Intermitentní katetrizace snižuje výskyt nejčastějších urologických komplikací, které zjišťujeme při trvale zavedeném katetru či při reflexní mikci. Metoda snižuje výskyt atak autonomní dysreflexie (akutní syndrom, projevující se prudkými bolestmi hlavy, vysokým krevním tlakem, pocením, třesem, zarudnutím ve tváři a zpomaleným pulsem, který se vyskytuje u tetraplegiků a vysokých paraplegiků.)

ČIK omezuje také výskyt kamenů v močopohlavním traktu, zúženin v močové trubicí, uroinfekcí a úniku moči. V ambulantní péči jsou jednorázové potažené katetry po schválení revizním lékařem kompletně hrazeny pojišťovnou. Pacient má nárok na 150 kusů katetrů na měsíc.

redakce

Jsem hrdej, že jsem peerem!

O peer programu, v jehož rámci pomáhají zkušení vozíčkáři přímo v terénu těm novým, už naše čtenáře před časem informovala organizace CZEPA. Toto téma je ale natolik zajímavé, že jsme se mu rozhodli věnovat více prostoru. Přinášíme proto rozhovor přímo s jedním z peer mentorů, a to s bývalým sledge hokejistou Honzou Matouškem.



Tomáš Moravík Jan Matoušek Hana Doležalová Marie Nahodilová Aleš Černohous Jan Mikeska

Honzo, co přesně si máme pod pojmem peer program představit?

Zjednodušeně řečeno jde o to, že takzvaný mazák vozíčkář svými zkušenostmi pomáhá čerstvým vozíčkářům se co nejlépe aklimatizovat a vrátit zpět do aktivního života.

Co musí člověk podstoupit, naučit se, aby mohl být peer mentorem?

Samotný peer mentoring v Česku byl inspirován zahraničními programy a CZEPA se dlouhá léta snažila získat grant od Evropského sociálního fondu. Poté, co jej minulý rok získala, vypsala výběrové řízení, kam se přihlásilo asi 35 uchazečů. Po zaslání životopisů a motivačních dopisů následovaly osobní pohovory. Bylo vybráno 14 lidí. Ti absolvovali 200 hodin vzdělávání, které bylo rozděleno do pěti týdnů. Zahrnovalo psychologii, sebezkušenostní výcvik, sociální sféru, zdravotní odvětví - spinální problematiku, komuni-

kaci. A za mě musím říct, že to bylo jak náročné, tak i velmi obohacující. V porovnání s ostatními evropskými zeměmi je to opravdu nejdůkladnější vzdělávání peerů. Já osobně bych si bez něj vůbec netroufl tu práci dělat. Ted' když už mám nějaké zkušenosti jako peer, neumím si představit, že bych šel za klientem bez těch znalostí a dovedností. Hodně si uvědomuji, jak zodpovědná ta práce je. Po tomto cyklu školení bylo ze zmíněných 14 lidí vybráno 7, kteří jsme se stali oficiálními peer mentory.

Můžeš přiblížit, jak vypadá pomoc peerů v praxi?

Samotná podstata podpory je v tom, že jsme nápomocní člověku, klientovi, který je krátce po poranění míchy, ve všem, co potřebuje. Například v praktických věcech, jako jsou různé figle v přesunech, v manipulaci s vozíkem, třeba v terénu. Stejně tak ho umíme nasměrovat nebo odkázat na odborné organizace a garanty. Zároveň jsme psychickou oporou,

hodně nasloucháme, a to jak jemu, tak i rodinným příslušníkům a blízkému okolí, protože i pro ně je to ohromný zásah do života. Mnohdy i větší, než přímo pro toho postiženého, proto pracujeme i s blízkými nových vozíčkářů. Všichni peer mentoři jsou samozřejmě vázáni mlčenlivostí. No a naším cílem a snahou je klienta motivovat a naučit ho vše, co potřebuje, aby byl co nejdříve v maximální možné míře soběstačný a dokázal se na sebe spolehnout a postarat se o sebe.

Mezi peer mentory jsou muži i ženy?

V současnosti pracujeme ve složení 2 ženy - paraplegičky a 4 muži, z toho 2 paraplegici a 2 tetraplegici. Je to proto, že by si klient s peerem měli být co nejblíže, diagnózou, pohlavím, ale i věkem. Všichni pracujeme celorepublikově, ale je snaha, abychom si s klienty byli co nejblíže i z regionálního hlediska. Je nutné zdůraznit, že každý peer mentor pracuje pod supervizí a úzce spolupracuje s odbornými garanty

(sociální pracovníce, spinální specialista, psycholog). S těmito garanty v případě potřeby konzultujeme nebo jim přímo klienta předáme do péče a pracujeme společně.

Musí klienti za služby peer mentorů platit?

Spolupráce s námi peery je pro klienta bezplatná, a to právě díky grantu z Evropského sociálního fondu, který je zajištěn do roku 2021. CZEPA ale počítá s trvalou udržitelností programu a bude hledat partnery pro jeho pokračování.

Proč ses osobně rozhodl do programu přihlásit?

Oslovilo mě to hned od začátku, kdy CZEPA program zveřejnila. Vidím v tom opravdu velký smysl už jen proto, že bychom byli já i moje rodina tehdy, když se stal úraz mně, rádi za někoho, kdo by uměl v těch těžkých začátcích pomoci. Za někoho, kdo prožíval to samé, co já. Jsem hrdej, že jsem peerem! Je to něco opravdu smysluplného.

Jak ses ty sám ocitl na vozíku?

Já jsem takzvaně sám strůjcem svého štěstí.

V 18ti letech, když jsem měl čerstvé papíry, jsme s partou po tréninku vyrazili na výlet a už jsme tam nedorazili. Moje neznalost trasy a taky to, že už byla noc, se postaraly o to, že jsem vltl do zatáčky a nezvládl ji. No a taky jsem nebyl připoutaný a tak jsem napůl vypadl z auta, které se motalo, mě zlomilo a způsobilo mi těžká zranění včetně poranění míchy v segmentech TH6-TH8. Naštěstí se nikomu jinému nic nestalo.

Jak konkrétně probíhá schůzka s klientem?

Většinou probíhá tak, že klient je informován o tomto programu buď už na spinální jednotce, nebo, a to je většina případů, v rehabilitačním ústavu. V každém tuzezemském rehabilitačním centru o našem programu vědí. Informace klientům dávají zaměstnanci nebo jsou v propagačních materiálech. Také se pravidelně vydáváme pacientům program peer mentoringu představit. Pokud si pacient řekne jo, chtěl bych to zkusit, tak buď dovolí pracovníkům rehabilitačních ústavů, aby předali kontakt koordinátorce programu Petře Černé, nebo ji kontaktuje sám. A ona už dle pohlaví a typu handicapu i regionu zkontaktuje

nás, předá patřičné informace a my už se pak s klientem spojíme. Prvně telefonicky, poté, mají-li zájem, i osobně. Pak už to probíhá dle individuální domluvy. Většinou je ten první kontakt ještě v rehabilitačním ústavu. Pak už záleží, jak dlouho tam ještě klient je. Může tam být i víc schůzek. Po propuštění jezdíme za klienty domů. V domácím prostředí je to podle mě nejprínosnější. Na stránkách www.czepa.cz jsou i kontakty přímo na nás peery. Je tedy možné kontaktovat nás i přímo. Každý z nás tam má i krátké představení.

Když by měl někdo zájem stát se jedním z vás, dalším peerem, co by měl udělat?

Nejsnazší cesta je napsat email na:

cerna@czepa.cz,

popřípadě i zavolat právě koordinátorce Petře Černé na tel:

776 680 444.

Ta Vám podá patřičné informace.

Děkuju za tvoji záslužnou práci a ať se daří!

Jitka Rybková,
Coloplast A/S



P E E R M E N T O R I N G

**Peer mentor je muž nebo žena s poraněním míchy.
Žije na vozíku delší čas a žije naplno.
Chápe, jak těžkou životní situaci poranění míchy přináší.
Rozumí vašim nadějím i obavám.**

- vyslechne vás
- podpoří a povzbudí
- předá praktické rady
- podělí se o zkušenosti
- bude s vámi, jak dlouho budete potřebovat
- přijede za vámi domů nebo kam bude potřeba
- zprostředkuje pomoc odborníkům

PEER MENTOR

JAN MATOUŠEK (34)

- Narodil se ve Znojmě.
- Dříve hrál hokej za znojemské Orly.
- Na invalidní vozík jej v 18 letech upoutala autonehoda.
- Bývalý sledgehokejový brankář. S českým paralympijským týmem se zúčastnil paralympiád ve Vancouveru (2010) a v Soči (2014).



800 100 416

Bezplatná linka je Vám k dispozici.

Prevence patologie sezení na vozíku a možnosti včasné korekce sedu

U lidí s různým rozsahem ochrnutí následkem poškození míchy se často vyskytují rozdíly v zachovalé hybnosti končetin a také trupových svalů. Tyto asymetrie (svalové dysbalance) mezi pravou a levou polovinou těla jsou příčinami špatného sedu a zdravotních komplikací v podobě dekubitů – prosezení a dalších deformit trupu (skolióza, kyfotické zakřivení páteře, rotoskolióza), ale i končetin.

Pokud se u vozíčkáře objeví svalové dysbalance, je důležité včas polohu těla i končetin korigovat do fyziologického postavení. Je třeba si uvědomit, že jakákoli asymetrie mezi pravou a levou polovinou těla, tedy na trupu i na horních a dolních končetinách, způsobí časem patologické postavení pánve a tím i páteře. Polohu pánve a trupu můžeme srovnat úpravou sedadlové jednotky, kterou tvoří antidekubitní sedák a zádová opěrka. Dysbalance na horních a dolních končetinách lze ovlivnit pomůckami, jako jsou například upravené rukavice či obruče velkých kol vozíku, u některých jedinců se přistupuje i k operačnímu řešení. Tím mohou být šlachové transfery nebo třeba jen jednoduchý zákrok k prodloužení Achilovy šlachy, aby noha dosedla na stupačku vozíku.

Antidekubitní sedáky a možnosti korekce postavení pánve

Sedací antidekubitní polštář je nezbytnou součástí sedacího systému vozíku paraplegika, tetraplegika i klientů s paraparézou a tetraparézou. Měl by být vybírán současně s vozíkem, protože se jednotlivé druhy sedacích polštářů liší svou výškou a hloubkou anatomické konturace. Sedák plní funkci jednak antidekubitní, ale zároveň neméně důležitou funkci posturální, kdy pevně stabilizuje pánev, podporuje fyziologické zakřivení páteře a určuje stabilitu těla. Sedáky jsou vyráběny z různých materiálů, rovné a konturované, s různou možností korigovat šikmou pánev do správného středního postavení jednostranným vypodložením, v případě dvou nebo čtyřkomorového



vzduchového sedáku rozdílným nafouknutím komor. Při každé korekci je vhodné udělat měření rozložení tlaku pod sedacími partiemi (přístrojový pressure mapping – obr. 1), aby byl zachován maximální antidekubitní účinek sedáku.

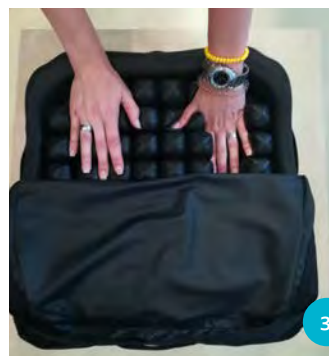
Na našem trhu je dnes dostupný a pojišťovnami hrazený široký sortiment antidekubitních sedacích polštářů. Je třeba zdůraznit, že neexistuje žádné pravidlo, podle kterého lze určit vhodnost podsedáku pro konkrétního člověka, neboť „každý zadek chce to své“ a tentýž sedák může mít z hlediska uživatelů rozdílné výhody a nevýhody. Na nový antidekubitní polštář vzniká nárok od zdravotní pojišťovny každé tři roky. Předepisuje jej odborný lékař (neurolog, rehabilitační lékař, ortoped). Pokud změna zdravotního stavu (např. po plastice dekubitu, při zhoršení pozice sedu) vyžaduje změnu sedacího polštáře, pak vzniká nárok na nový dříve a lékař musí tuto novou zdravotní indikaci pojišťovně zdůvodnit.

Na našem trhu je dnes dostupný a pojišťovnami hrazený široký sortiment antidekubitních sedacích polštářů. Je třeba zdůraznit, že neexistuje žádné pravidlo, podle kterého lze určit vhodnost podsedáku pro konkrétního člověka, neboť „každý zadek chce to své“ a tentýž sedák může mít z hlediska uživatelů rozdílné výhody a nevýhody. Na nový antidekubitní polštář vzniká nárok od zdravotní pojišťovny každé tři roky. Předepisuje jej odborný lékař (neurolog, rehabilitační lékař, ortoped). Pokud změna zdravotního stavu (např. po plastice dekubitu, při zhoršení pozice sedu) vyžaduje změnu sedacího polštáře, pak vzniká nárok na nový dříve a lékař musí tuto novou zdravotní indikaci pojišťovně zdůvodnit.

Příklady sedáků s korekcí pánve



2



3



4



5



5.1

obr. 2 kyčelní vypodložení sedáku Jay

obr. 3 dvoukomorový sedák Roho Nexus

obr. 4 sedák GEMINY Spin z paměťové pěny s vložkami různé tuhosti

obr. 5 a 5.1 korekce sedu vypodložením sedáku

Preventivní opatření pro uživatele vozíku

- Kontrolujte svou pozici sedu ve velkém zrcadle (symetrickou výšku ramen, postavení těla, stejnou výšku kolen a délku stehen)
- Průběžně provádějte korekci postury sedu úpravou či výměnou zádové opěrky, sedáku
- Přehodnocujte účinnost antidekubitního polštáře, pressure mapping
- Posilujte málo používané svalové skupiny – korekční cvičení
- Protahujte svaly s tendencí ke zkracování
- Kontrolujte správnost pohybového vzoru při pohonu obručí
- Kontrolujte nastavení těžiště vozíku
- Kontrolujte pozici těla při spánku, polohu na bocích střídějte
- Poradte se včas o možnostech šlachových transferů a jiných operačních řešeních, o implantaci baclofenové pumpy při velké spasticitě



6

6.1

obr. 6 a 6.1 korekce sedu pomocí čtyřkomorového vzduchového sedáku

Zádové opěrky a možnosti korekce postavení trupu

Opěrka zad standardní - opěrka zad může být textilní bez možnosti nastavení, nebo má nastavitelnou konturaci pomocí suchých zipů s výhodou aktuálního a rychlého přenastavení, navíc prodyšný potah má vliv na komfort sezení. obr. 7



7

Opěrka zad pevná skořepinová - nastavitelná ve třech rovinách, různých výšek a šířek, s třemi možnostmi hloubky konturace a mnoha možnostmi individuální korekce pomocí dalšího příslušenství (korekční vypodložení, přídatné peloty), zajišťující maximální oporu a stabilitu. obr. 8



8

Opěrka zad segmentová - je sestavená z jednotlivých „obratlů“ a „žeber“ s možnostmi sestavení a nastavení v různých výškách, šířkách a konturacích, výhodou je maximální přenastavitelnost. obr. 9 a 10



9

10



11

11.1

obr. 11 a 11.1 korekce výměnou vozíku



12

12.1

obr. 12 a 12.1 korekce operací osifikace kyčle

Zdravému sezení se věnují fyzioterapeuté a ergoterapeuté spinálních jednotek, spinálních rehabilitačních jednotek v rehabilitačních ústavech a v neziskových organizacích sdružujících vozíčkáře po spinálním traumatu, ale některé i s jinými diagnózami:

CZEPA – www.czepa.cz, ParaCENTRUM Fenix – www.pcfenix.cz, Centrum Paraple – www.paraple.cz.

Zdeňka Faltýnková,
Česká asociace paraplegiků – CZEPA, z.s.



800 100 416

Bezplatná linka je Vám k dispozici.

CZEPA informuje

Klienti s poškozením míchy mohou bezplatně využívat terénní podporu zkušených a v poradenství vzdělaných vozíčkářů – peer mentorů; k dispozici jsou uživatelsky vylepšené projekty Vozejkov a VozejkMap a představíme i nově vydaná edukační videa. To vše v následujících řádcích i na jiných stránkách tohoto časopisu.

Peeři CZEPA jsou odborně vzděláni

Být peer mentorem je zodpovědná práce. Ne každý, kdo se popral s hendikepem, dokáže pomoci někomu dalšímu. Vyžaduje to velkou míru empatie a pokory, respektu k druhým i odborných znalostí. A tvrdou práci na sobě samých.

Osobní zkušenost nedělá vozíčkáře dobrým peerem. Peeři se s novými vozíčkáři potkávají v citlivém období, v samotném začátku, kdy velmi záleží na tom, jakou podporu získají, a na tom, aby všechny informace byly přesné.

CZEPA si je vědoma, jakou zodpovědnost k novým vozíčkářům má, a podle toho k peer mentoringu přistupuje. Aby se PEER mohl stát PEEREM, projde výběrovým řízením, při kterém je přítomen psycholog, a komplexním 5-ti týdnem vzděláváním, které zahrnuje sebezkušenostní výcvik pod vedením terapeutů.

Podle jejich vlastních slov peerům výcvik pomáhá hlavně uvědomit si, že každý má svou vlastní cestu, a naučí je, jak je možné lidem pomoci tuto jedinečnou cestu hledat.

Součástí vzdělávání jsou workshopy zaměřené na psychologii, práci s traumatem, nácviky naslouchání a komunikace i sociálně-právní a spinální oblast.

Peeři úzce spolupracují s odbornými garanty. Patří k nim sociální pracovnice Hana Sixtová, která pracuje s lidmi po poranění míchy více jak 23 let. Dále spinální specialistka Zdeňka Faltýnková, zakladatelka Centra Paraple a iniciátorka celého českého spinálního programu. A zkušený psycholog. Díky tomu je garantována spolehlivost informací.

Zároveň CZEPA peeři pracují pod pravidelnou supervizí. I ta přispívá k udržení vysoké kvality podpory po profesionální i lidské stránce. To vše dělá ze zkušeného vozíčkáře opravdového PEERA. Zkrátka není PEER jako PEER. Více informací a kontakty najdete na webu asociace CZEPA.



Vozejkov.cz i VozejkMap nově

Oba projekty asociace CZEPA prošly v nedávném období výraznou změnou.

V aplikaci bezbariérových míst VozejkMap, najdete tipy na vozíčkářům přístupné ubytování, stravování, zdravotnická, kulturní i sportovní zařízení, instituce, toalety, parkování, Škoda Handy a další služby. Nově aplikace uživatelům nabízí možnost označit místa jako oblíbená, psát komentáře a doporučit ostatním, nově najdete i pozvánky na akce. Zcela nová je funkce zobrazení a vložení trasy. Provozovatelé bezbariérových objektů mohou pro svá místa vytvořit profil s rozšířenými informacemi, vložit videa či odkazy ze sociálních sítí. Věříme, že nový VozejkMap i Vám zprjemní a zjednoduší život na cestách.

Také komunitní portál Vozejkov.cz prošel změnou, je aktuálnější a přehlednější. Cílem portálu je sdružovat vozíčkáře z celé ČR, ale také společnosti, firmy a služby, které jsou vozíčkářům určeny. Vozejkov dává pro-

stor ke sdílení zkušeností. Součástí webu jsou nabídky práce, informace o legislativních změnách, ale také anonymní poradna. Odpovídají kromě sociálních pracovníků a spinální specialistky z asociace CZEPA i externí specialisté. Vozejkov.cz je unikátní prostor pro všechny vozíčkáře, cílem je vytvořit pro ně spolupracující komunitu a ukázat jim, že nejsou na vše sami. S naší pomocí se mohou seznamovat, zjišťovat možnosti, najít odpovědi na své otázky a plnohodnotně žít.

Nová videa na YouTube

Více než dvacet filmů o různých tématech ze života osob s poškozením míchy, které CZEPA již mnoho let připravuje, najdete nově na kanále YouTube. Novinkou jsou dva filmy, které připravila Zdeňka Faltýnková, s názvem „Partnerské vztahy, sex, rodičovství (se zaměřením na osoby s poškozením míchy)“ a „Zásady péče o klienta s míšním poraněním v domácím prostředí“ (vhodné zejména pro pečující osoby).

CZEPA

CZEPA natočila instruktážní video o sexualitě vozíčkářů. Komu a jak může pomoci?

„Sexualita je přirozená lidská potřeba, na které ani závažná změna zdravotního stavu nic nemění,“ říká Zdeňka Faltýnková, která se mnoho let věnuje lidem s poškozením míchy a působí v České asociaci paraplegiků – CZEPA. V rozhovoru pro časopis Helios přibližuje své bohaté zkušenosti s tímto intimním tématem a vysvětluje, co bylo motivací k vytvoření instruktážního videa, které se mu věnuje.

Česká asociace paraplegiků – CZEPA vytvořila instruktážní video na téma sex. Vy máte s tématem intimních problémů vozíčkářů bohaté zkušenosti, že?

Pracuji jako fyzioterapeutka a ergoterapeutka a přes 30 let se věnuji zejména lidem ochrnutým po poškození míchy. S ochrnutými přáteli na vozíku jsem spoluzakládala občanské sdružení Svaz paraplegiků, který otevřel a dlouhé roky provozoval Centrum Paraple. Tam jsem také dlouhá léta pracovala a snažila se reflektovat potřeby klientů s cílem maximalizovat jejich soběstačnost a nezávislost. Samozřejmě padaly i časté dotazy právě na řešení sexuality a problematiky partnerských vztahů. Mezi vozíčkáři se pohybují celý svůj profesní život, můj manžel byl také tetraplegik, a s tématy sexuálního a rodinného života po ochrnutí se setkávám celé roky opakovaně.

Jaké problémy v intimní oblasti lidé s poškozením míchy řeší?

Sexualita je přirozená lidská potřeba, na které ani závažná změna zdravotního stavu nic nemění. Tuto potřebu, sexuální pud, je ale kvůli všem důsledkům míšního poškození složitější uspokojovat. Kromě ochrnutých končetin a porušeného čítí se muži potýkají s poruchou erekce a ejakulace. Ženy se zajímají o těhotenství a porod. Pro všechny mladší jedince je téma početí a možnosti vlastních biologických dětí důležité. Nicméně stejně tak je opět pro ženy i muže důležitá otázka být dobrým sexuálním partnerem. Do sexuálního života obou pohlaví vstupují zpočátku různé obavy, největší jsou z úniku moče či stolice, proto má příprava na sex určité zásady, mezi které patří například i medikamentózní řešení erekce. Také bezpečné sexuální polohy mají své zásady. V dnešní době mají lidé s ochrnutím mož-



nost využívat nejen běžně dostupné sexuální pomůcky, ale i ty, které jsou vyvíjeny speciálně pro vozíčkáře.

Co bylo motivací k natočení instruktážního videa na toto téma?

Pracuji také v RÚ Kladruby, kde se setkávám s „čerstvými“ para a tetraplegiky. Stejně tak se s nimi setkávají naši peeři v rámci projektu peer mentoring, který spočívá v poradenství mezi zkušeným vozíčkářem a tím, který svůj život na vozíku se vším všudy teprve začíná. Téma sexu má vysokou prioritu. To bylo impulzem k natočení jednotlivých tematicky zaměřených kapitol spojených do DVD s názvem „Partnerské vztahy, sex a rodičovství se zaměřením na osoby s poškozením míchy“.

Někdo si může říct, že sex je intuitivní záležitost a žádných instrukcí není třeba. V jakém ohledu tedy může video lidem na invalidním vozíku pomoci?

Sexuální pud máme všichni a sexuální život možná bereme intuitivně. Ale ne-

zapomínejme na to, že lidé s ochrnutím necítí své tělo, neovládají své svaly, pohyb končetin, neovládají svou vůli ani svěrače, takže technicky mají pohyb a polohy v sexuálním životě limitované. Jak jsem se zmínila, ke spinálnímu traumatu patří u mužů porucha erekce a ejakulace, všichni mají větší či menší poruchu vylučování moči a stolice, všichni jsou ohroženi zdravotními komplikacemi, kterými jsou v souvislosti se sexem dekubity. A u lidí s přerušáním míchy nad šestým hrudním míšním segmentem je navíc riziko život ohrožující autonomní dysreflexie (náhlé prudké zvýšení krevního tlaku). Proto jsou důležitými tématy například včasná rehabilitace penisu, příprava na pohlavní styk u mužů i žen, prevence poškození kůže i využití pomůcek. V neposlední řadě samozřejmě vnímání sebe sama, vlastní atraktivita a sebepřijetí. Se všemi těmito tématy naše DVD seznamuje.

Kde mohou zájemci video najít?

Česká asociace paraplegiků – CZEPA provozuje komunitní portál Vozejkov.cz, na kterém jsme postupně uváděli jednotlivé kapitoly. Jinak je celý film dostupný spolu s dalšími asi 25 filmy na kanále YouTube, kde má CZEPA svou „záložku“. Seznam vydaných filmů je k dispozici na webu CZEPA, nováčkům předávají informaci o nich i naši peer mentoři, tedy zmínění zkušených vozíčkáři poskytující terénní podporu novým klientům i jejich rodinám. Seznam vydaných filmů je také součástí informačních materiálů, které předáváme klientům v rehabilitačních ústavech. Vážíme si toho, že i časopis Helios přispěl k propagaci nového filmu, děkujeme.

Jitka Rybková,
Coloplast A/S



SpeediCath®

Katetr, který určuje standard.



SpeediCath®

SpeediCath® katetr je připravený k okamžitému použití!

- rovnoměrně potažen hydrofilní vrstvou
- velice šetrné zavádění
- nehrozí poranění močové trubice
- neobsahuje ftaláty

Pro více informací a zaslání vzorků zdarma,
volejte bezplatnou zákaznickou linku



800 100 416

nebo pište na info@coloplast.cz.

Vzorky lze používat jen po konzultaci s lékařem.



Více informací najdete na webových stránkách www.coloplast.cz



SpeediCath®
OD NÁS
Nejrychleji



malkol.cz
zdravotní potřeby



ZÁSILKOVÁ
SLUŽBA

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**

+420 371 781 137
info linka

www.malkol.cz

Český časopis pro pacienty
s poruchami vyprazdňování
močového měchýře

Helios

č. 11
červenec 2019

Redakční rada:

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

Redaktor: Renata Lichtenegerová
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
a SpeediCath jsou ochranné známky.

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

NEPRODEJNÉ

