

Časopis pro pacienty s poruchami
vyprazdňování močového měchýře

- **Projekt partnerství**
- **Péče na Spinální jednotce FN Brno**
- **Urodynamické vyšetření**
- **Česká asociace paraplegiků - CZEPA**



**Exkluzivní rozhovor
s Janem Potměšilem**

Vážení čtenáři,

berete do rukou další vydání časopisu Helios. I toto číslo Vám přinese řadu informací, užitečných tipů a zajímavostí. Mnoho z nich se bude týkat inkontinence a vyprazdňování močového měchýře.

Není divu, tento problém se týká velkého množství pacientů. Navíc se jedná o stav zásadně narušující intimitu a sebedůvěru člověka. Není bez zajímavosti, že podstatná část pacientů po úraze míchy považuje ztrátu kontroly nad činností močového měchýře za větší handicap, než ztrátu možnosti chůze.

Bohužel nelze říci, že by u nás byla lékařská péče o pacienty trpící inkontinencí v důsledku poruchy nervového řízení optimální. Nejmarkantnější je tento problém právě u pacientů po poranění míchy. Péče poskytovaná specialisty jednotlivých oborů je většinou na velmi dobré úrovni, chybí však větší provázanost a pohodlná dostupnost pro pacienta. Nedávno jsem měl možnost podrobně se seznámit s organizací zdravotní péče o paraplegiky ve Švýcarsku. Tamní rehabilitační ústavy neposkytují jen akutní péči, ale fungují jako celoživotní základna pro paraplegiky, kteří tam pravidelně, minimálně jedenkrát ročně dojíždějí na kontroly a přímo na místě a v jednom čase je jim nabízena pomoc specialistů z nejrůznějších oborů (rehabilitační pracovníci, ortopedi, urologové, specialisté na léčbu dekubitů atd.). Tím odpadá u nás poměrně častá bezradnost pacientů, kteří nevědí, na koho se mají se svým konkrétním problémem obrátit. Na jedno místo je zde ale soustředěna i pomoc sociální, pracovně-právní a třeba



i technická, jako je servis vozíků, servis automobilů upravených pro vozíčkáře apod.

Přiblížit se v našich podmínkách tomuto ideálu určitě nebude lehké a určitě to bude ještě dlouhou dobu trvat, ale Česká urologická společnost v tomto směru podniká již první kroky.

Pro začátek pracujeme na vytvoření databáze urologů, kteří se zabývají diagnostikou a léčbou neurogenního měchýře a inkontinence, tak aby pacienti mohli snáze vyhledat pomoc při řešení svých potíží. Věříme, že ji již brzy najdete na webových stránkách www.cus.cz a bude pro Vás vítanou pomocí.

Doc. MUDr. Jan Krhut, Ph.D.,
přednosta Urologického oddělení,
Fakultní nemocnice Ostrava

Obsah



Projekt partnerství

- Pět let úspěšné spolupráce..... 3

Zdravotnická zařízení

- Péče na Spinální jednotce
FN Brno 4

Navštívili jsme

- Soustředění stolních tenistů
v Buňkově 5

Rozhovor

- Bariéry jsou především v lidech 6

Urolog radí

- Potřebuji na provádění ČIK
jiné místo než obvyklou toaletu?..... 8

U lékaře

- Urodynamické vyšetření -
informace o jeho průběhu 9

Představujeme

- Česká asociace paraplegiků
CZEPA 10

Bavte se s námi

- Výstava fotografií
NeOdhalení a Umíme se postavit
na vlastní nohy 11

*Krásné vánoční svátky, plné lásky a porozumění,
do nového roku pevné zdraví a štěstí přeje*

*kolektiv Coloplast A/S,
Česká republika*



Zákaznická linka Coloplast



800 100 416
bezplatná informační linka

v pracovní dny 8.00 - 16.00 hod.

Upozorňujeme čtenáře, že uveřejněné texty
mohou obsahovat reklamní sdělení.

Pět let úspěšné spolupráce

Po loňském roce, kdy jsme oslavili 20 let působení společnosti Coloplast v České republice, jsme měli letos další důvod k oslavě. V srpnu 2013 totiž uplynulo pět let od vzniku Projektu partnerství.

Co je to **Projekt partnerství**? Na základě našich aktivit v oblasti čisté intermitentní katetrizace a potřeb spinálních jednotek a rehabilitačních ústavů jsme se rozhodli nabídnout určitou formu spolupráce těmto zdravotnickým zařízením a potažmo i jejich pacientům.

Do tohoto projektu se postupně zapojilo všech pět spinálních jednotek v České republice, jmenovitě jsou to FN Motol, Nemocnice Liberec, FN Brno Bohunice, Úrazová nemocnice Brno a FN Ostrava. Důležitou součástí projektu jsou i všechny tři velké rehabilitační ústavy, a to v Kladruších, Luži-Košumberku a Hrabyni.

Materiální pomoc i edukační aktivity

Tato spolupráce vyžaduje komplexní přístup a realizuje se v několika oblastech péče o pacienta a s nimi spojených aktivit. Základem je komunikace a aktivní spolupráce s odbornou veřejností. Jedním z hlavních pilířů v této oblasti je poskytování vzorků našich inovativních produktů pro potřeby čisté intermitentní katetrizace po celou dobu pobytu pacientů na zmíněných spinálních jednotkách. Ten trvá v průměru 4 až 6 týdnů a následně pacient tráví 3 až 6 měsíců v rehabilitačním ústavu.

Kromě této materiální pomoci spočívá spolupráce v organizování odborných seminářů a v podpoře účasti zdravotnických pracovníků na odborných akcích. K dalším edukačním aktivitám naší společnosti patří zajišťování vzdělávání a konzultací pacientů s odborníky v oblasti urologie, při kterých mají zúčastnění pacienti možnost získat informace a případně řešit své individuální problémy.

S pacienty udržujeme kontakt

Neméně důležitou součástí **Projektu partnerství** je komunikace s ambulantními lékaři, urology, kteří přebírají následnou péči o spinálního pacienta. Pro tyto odborníky jsme důležitým nositelem informací týkajících se legislativy - limitů, cen a úhrad zdravotnických pomůcek. Výsledkem této komunikace je zajištění první preskripce hydrofilních katetrů SpeediCath, její následné schválení revizním lékařem a včasné dodání těchto nezbytných pomůcek pacientovi na jím určenou adresu.

O tento závěrečný důležitý krok se stará

naš výhradní distributor, společnost Malkol. Ani zde však naše aktivity nekončí. V rámci práce bezplatné linky zákaznického servisu je společnost Coloplast i nadále v kontaktu s pacienty či jejich rodinnými příslušníky. Jednou ze součástí této péče je vitaminový program, v rámci kterého poskytujeme našim pacientům čtyřikrát ročně vitaminy. Dále je to pomoc při řešení nadlimitní spotřeby pomůcek. Od letošního května také vydáváme a našim klientům zdarma zasíláme časopis Helios, který se věnuje urologické problematice.

Významnou roli ve zmíněném komplexním přístupu k této problematice hraje aktivní komunikace s patientskými organizacemi, jako jsou **Česká asociace paraplegiků**, **Centrum Paraple** a **Rada pro tělesné postižené**. Zde je potřeba uvést jeden z posledních úspěchů této komunikace a spolupráce, kterým byla v loňském roce obnovená úhrada hydrofilních katetrů pro ženy. Ta totiž byla ženám skoro dva roky odepírána.

Poděkování patří lékařům i pacientům

Závěrem bych rád uvedl alespoň jedno číslo, kterým je celkový počet pacientů, kteří za uplynulých pět let prošli **Projektem partnerství**. Toto číslo je 511. V příloženém grafu můžete vidět, jak byl tento počet rozložen mezi jednotlivá zdravotnická zařízení, která se projektu účastní. Tento článek je zároveň i poděkováním všem



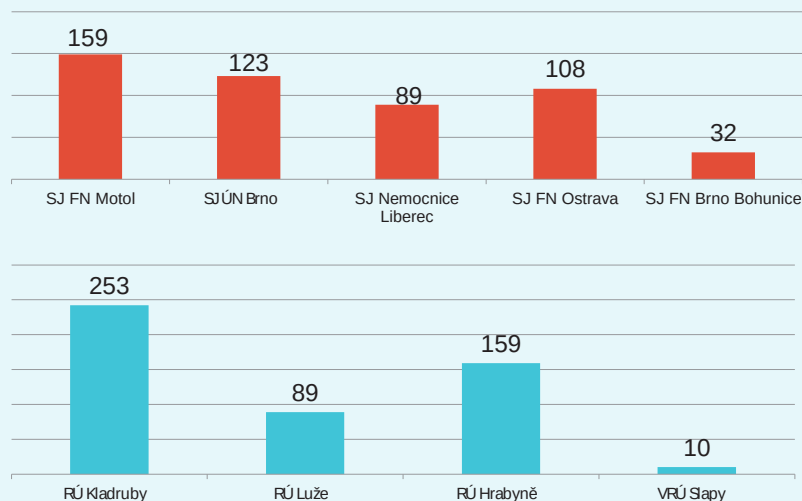
Ilustrační foto

zúčastněným stranám, tedy odborníkům, kteří se na této spolupráci podílejí, i pacientům, kteří se v nové a nelehké životní roli aktivně učí čisté intermitentní katetrizaci, velmi důležité metodě vyprazdňování močového měchýře v souvislosti s jejich spinálním poraněním. V neposlední řadě je potřeba poděkovat i zmíněným patientským organizacím, které se snaží s maximálním úsilím starat o v rámci možností plnohodnotný návrat pacientů s poraněním páteře zpět do života.

Výše popsanými činnostmi **Projekt partnerství** zdaleka nekončí. Jedním z našich dalších cílů je například řešení potřeb nadlimitních pacientů či snaha poskytnout našim klientům nové inovativní pomůcky.

Mgr. Miloslav Bambula,
manažer pro klíčové klienty,
Coloplast A/S

Projektem partnerství prošlo 511 pacientů za 5 let



Péče na Spinální jednotce FN Brno - Bohunice

V rámci Projektu partnerství vám tentokrát představujeme Spinální jednotku ve Fakultní nemocnici Brno - Bohunice, která zahájila svůj provoz v roce 2010 pod Ortopedickou klinikou. Na začátku července 2011 se jednotka stala součástí Kliniky úrazové chirurgie a do srpna letošního roku zde bylo hospitalizováno 446 pacientů.

Spinální jednotka je specializované pracoviště zajišťující péči pacientům s poškozením míchy. Nejpočetnější skupinu tvoří pacienti, u kterých je míšní léze způsobena úrazem (autonehody, pády z výšky, sportovní úrazy, skoky do vody). Spinální jednotka však zajišťuje také péči pacientům, u kterých došlo k rozvoji míšní léze v důsledku zánětu, ischemie, hemoragie či nádorovým procesem. Tito pacienti jsou na spinální jednotku hospitalizováni ve chvíli, kdy je stabilizován jejich celkový zdravotní stav, spontánně ventilují a jsou schopni zahájit intenzivní rehabilitaci.

Poslední skupinou na spinální jednotce jsou chroničtí pacienti, kterým je zajišťována odborná péče v případě výskytu komplikací vyžadujících hospitalizaci. Jedná se zejména o dekubity. K jejich léčbě využíváme materiály vlhkého hojení ran, biolampu a terapeutický scanovací laser. Dekubity čtvrtého stupně vyžadují intervenci plastického chirurga.

Součástí jednotky je Spinální ambulance celoživotní péče, ve které jsou spinální pacienti dispenzarizováni. Na první návštěvu jsou zváni po návratu z rehabilitačního ústavu.



Sexuologicko-andrologická péče

Na Spinální jednotce Kliniky úrazové chirurgie a TC FN Brno je v rámci komplexního řešení následků míšního poranění zavedena i sexuologicko-andrologická péče. V akutním stádiu spočívá v edukaci pacienta o možném vlivu míšního postižení na sexuální funkci a fertilitu. Pacient dostane dvě edukační DVD, kde nalezne informace o léčbě erektilní dysfunkce a infertilitu po úrazu míchy spolu s autentickými výpověďmi ochrnutých.

V chronické fázi řešíme erektilní dysfunkci zavedením perorální nebo intrakavernózní léčby. V péči o infertilitu pár je primární provedení odběru spermií (arteficiální ejakulace, například penilní vibrostimulace nebo operační odběr) a jejich kryokonzervace. Ve spolupráci s Centrem asistované reprodukce je realizována fertilizace in vitro metodou ICSI (intracytoplazmatická injekce spermie do vajíčka). Pozornost je věnována ženám po poranění míchy s ohledem na zachování reprodukční role a obnovení sexuálního života.

Léčba i rehabilitace

Komplexní léčebnou, ošetrovatelskou, rehabilitační a psychologickou péči

o hospitalizované pacienty zajišťuje multidisciplinární tým sestávající z lékařů (spondylochirurg, traumatolog, rehabilitační lékař, sexuolog, psychiatr), zdravotních sester, zdravotnických asistentů, sanitářů, fyzioterapeutek, ergoterapeutky a psychologů. Péče ostatních odborností je zajišťována konziliáři.

Jedná se zejména o úzkou spolupráci s odborníky z oborů neurologie, urologie, plastické chirurgie a otorinolaryngologie. Lékařská péče spočívá v provedení spondylochirurgického výkonu, v prevenci a léčbě možných komplikací, v nastavení potřebné medikace a volbě metody derivace moči.

Neoddělitelnou součástí komplexní péče na spinální jednotce je komprehensivní rehabilitační péče o pacienta po míšním traumatu v akutní a subakutní fázi. Společným cílem fyzioterapeutických a ergoterapeutických přístupů je maximální facilitace volní motoriky (schopnost organismu provádět cílené, vůlí řízené pohyby) a její využití v sebeobslužných a lokomočních dovednostech. Pro tento účel jsou aplikovány prvky konceptů na neurologickém podkladě - Vojtova metoda, PNF, BPP koncept, metoda Brunkow, S-E-T koncept. Terapie probíhá v individuálních cvičebnách, součástí vybavení jsou přístroje pro aktivní cvičení (Theratrainer),



přístroje s možností využití fyzikální terapie (Phyaction), závěsný systém Redcord a přístroje pro nácvik vertikalizace (vertikalizační stůl). Pro nácvik lokomoce u pacientů v chronické fázi míšního poranění je využíván Lokomat.

Důležitá je samostatnost

Nedílnou součástí práce fyzioterapeutů a ergoterapeutů na spinální jednotce je motivace pacienta k maximální samostatnosti v rámci jeho daných aktuálních možností, jejich následné rozvíjení a postupné začleňování do běžného života.

Primárním cílem ergoterapie na spinální jednotce je nácvik mobility pacientů, jako je posazování na lůžko, přesun na mechanický vozík, ovládání a nácvik jízdy na vozíku. Ergoterapeutka využívá schopnosti jedince pro nácvik soběstačnosti a zvládání běžných denních činností (nácvik oblékání, stravování, hygieny). Pomáhá v rozvoji funkčních schopností horních končetin a nácviku funkčního úchopu rukou prostřednictvím správného polohování rukou a terapeutických postupů. Součástí ergoterapie na spinální jednotce je doporučování kompenzačních pomůcek a nácvik jejich použití (páska pro úchop lžice, zubní kartáček, skluzná deska pro přesun na mechanický vozík). Dále je důležité zajistit ergonomický sed pacienta ve vozíku



(výška stupaček, výška bočnic, vhodný sedák).

Nácvik autokatetrizace

Ošetrovatelská péče na spinální jednotce je velmi náročná a vyžaduje dostatečné personální obsazení. Zaměřena je především na prevenci vzniku dekubitů, péči o osobní hygienu, příjem potravy, spánek a vyprazdňování moči a stolice. Na spinální jednotku většinou pacient přichází se zavedeným permanentním močovým katetrem. Tento způsob derivace moči je vhodný pouze v akutní fázi míšního poranění. Co nejdříve je nutno přejít na jiný způsob derivace moči. Jako nejvhodnější a nejbezpečnější způsob se v současné době jeví intermitentní katetrizace. Není-li z nějakého důvodu tato metoda pro

pacienta vhodná, zavádí se suprapubická epicystostomie. Zpočátku je pacient intermitentně cévkován ošetřujícím personálem, postupně je zahájen nácvik autokatetrizace. Cílem je, aby se pacient zvládl cévkovat samostatně ještě za pobytu na spinální jednotce, před odjezdem na následnou rehabilitaci v rehabilitačním ústavu. Pacienti se zachovanou hybností horních končetin zvládají obvykle autokatetrizaci bez vážnějších problémů. K nácviku autokatetrizace pacientů s poruchou hybnosti horních končetin je přizvaná ergoterapeutka. Edukaci pacientů a nácvik autokatetrizace mužů zajišťuje kompetentní zdravotnický personál. Jedná se o všeobecné sestry se specializací ARIP (anesteziologicko – resuscitační intenzivní péče) nebo sestry, které jsou držitelkami certifikátu z kurzu Katetrizace močového měchýře muže.

K intermitentní katetrizaci jsou využívány hydrofilní močové katetry, které v rámci Projektu partnerství dodává na spinální jednotku firma Coloplast. V jejich užívání pacient pokračuje i za pobytu v rehabilitačním ústavu. Po propuštění do domácí péče je nezbytné, aby byl pacient dispenzarizován v urologické ambulanci, která mu preskripci katetrů bude dále zajišťovat.

Mgr. Sylvie Rolková,
staniční sestra,

Spinální jednotka FN Brno - Bohunice

Soustředění stolních tenistů v Buňkově

navštívili jsme

V průběhu letních srpnových dnů jsme využili vřelého pozvání Sportovního klubu vozíčkářů Pardubice NEZLOMENÍ a navštívili třetí ročník týdenního tréninkového soustředění vozíčkářů – stolních tenistů.

Celé soustředění bylo situováno do příjemného prostředí Autokempu Buňkov v obci Břehy, který byl velmi vhodné zvolen pro svou nabídku bezbariérového ubytování. Samozřejmostí jsou pak bezbariérové přístupy nejen do haly, kde probíhaly každodenní třířázové tréninky, ale i k rybníku s možností koupání v horkých letních dnech.

Součástí naší návštěvy byla přednáška na téma **Čistá intermitentní katetrizace s použitím hydrofilních katetrů** – coby nejvhodnější způsob vyprazdňování močového měchýře při léčbě non-neurogenních a neurogenních poruch dolních cest močových. Podrobněji jsme se věnovali zejména výskytu nejčastějších

urologických komplikací, který se při používání metody čisté intermitentní katetrizace výrazně snižuje (na rozdíl od trvale zavedeného katetru).

Blíže jsme si pak představili katetry SpeediCath a výhody, které jejich používání uživatelům přináší.

Po celou dobu našeho setkání byl k dispozici lékař urolog. Ten zodpovídal dotazy účastníků jak přímo v průběhu přednášky, tak i diskrétně po jejím skončení. Zájem a množství posluchačů, kteří i přes teplé letní počasí venku dorazili, nás ujistil, že zvolená témata vozíčkáře skutečně zajímají.

Celá akce vyvrcholila turnajem ve stolním tenise, kterého se zúčastnilo 25 sportovců.



V turnaji zvítězil Jiří Suchánek před Vladimírem Karlíkem a třetím Jiřím Žákem. Rádi bychom poděkovali pořadatelům, stejně jako pánům Liborovi Macičkovi a Michalovi Haštovi, kteří se nám po celou dobu ochotně věnovali. Všem zúčastněným a nejen jim do budoucna přejeme hodně sportovních úspěchů.

Martin Syrovátko,
obchodní zástupce,
Coloplast A/S

Bariéry jsou především v lidech

Již 24 let je upoután na invalidní vozík, přesto je Jan Potměšil uznávaným a oceňovaným divadelním i filmovým hercem. Je také jedním z uživatelů hydrofilních katetrů SpeediCath od společnosti Coloplast.

Kdy a jak se stalo, že jste zůstal upoután na invalidní vozík?

Na podzim roku 1989 jsem se aktivně, celou svou bytostí, tělem i duší, snažil přispět ke změnám ve společnosti, urychlit konec komunistického režimu, konec nesvobody. Právě jsem dokončoval studia na DAMU, hostoval v Divadle Na Zábradlí a v Divadle Na Vinohradech, kde jsem také získal angažmá. Zkoušel jsem Romea.

Po 17. listopadu šlo všechno stranou a všechny síly se soustředily na to, jak podpořit sametovou revoluci. Ze setkání s diváky v divadlech jednoznačně vyplynulo, že je potřeba informovat i mimopražské oblasti, komunistická cenzura totiž pořád fungovala. Při návratu z jedné takové „spanilé jízdy“ do Ostravy, které se účastnili například i režisér Jan Kačer a zpěvák Karel Kryl a kde zároveň zástupce mnohasettisícové armády pracujících v těžkém průmyslu oznámil, že jsou také pro změnu režimu, naše auto řízené najatým řidičem těsně před Prahou havarovalo. Utrpěl jsem vážná mnohačetná zranění včetně zlomeniny spodiny lebeční a masivního krvácení do mozku. Byl jsem tři měsíce v hlubokém bezvědomí a bojoval o holý život. Šance na přežití byla jen několikaprocentní. Když jsem byl v bezvědomí, zvětšil se původně neznatelný hematom v oblasti bederní páteře natolik, že utlačil míchu. Její poškození už bylo nevratné. Ale přežil jsem, a to považuji za velký zázrak. Ničeho nelituji... Jsem šťastný a hrdý na to, že jsem mohl přispět k tomu, abychom se my, naši rodiče, ale především naše děti mohli nadechnout svobody.

Jaké byly vaše začátky na vozíku a co vám pomohlo najít zase sílu vrátit se do života?

Začátků bylo mnoho, byl to dlouhý proces. Rozhodně musím zmínit odbornou péči lékařů, především paní primářky Černé ve Všeobecné nemocnici na Karlově náměstí, pana profesora Fuska, neurochirurga z Ústřední vojenské nemocnice ve Střešovicích, a všech z kliniky rehabilitace Vinohradské nemocnice. Neobešel bych se bez pomoci a podpory rodičů, tehdejší přítelkyně Izabely a spousty známých i neznámých lidí, kteří na mě mysleli a vysílali směrem ke mně pozitivní energii. Zpočátku jsem nevnímal čas, nebyl rozdíl mezi půlhodinou, půldnem nebo půlrokem,

žil jsem ve svém paralyzovaném těle a jediný pohyb, který jsem zvládl, byl pohyb očima. Měl jsem zážitek univerzálního bytí, že jsem součástí stvoření, všeho bytí a zároveň nepatrné zrnko písku. Tehdy jsem pocítil hluboký vděk a uvědomil si, že život je dar. A řekl si: „Dobře, to jsi pochopil, ale co dál? Budeš se zabývat otázkami, kdo za to může, proč právě já, nebo chceš žít?“ Všechno ve mě volalo, ano, ano, chci zpátky do života, nechci ustrnout v ukřivděnosti. Najednou jsem se uklidnil, pochopil jsem, že všechno je, jak má být. Pocítil jsem důvěru v život a naději.

Jasně, že byly drobné nepříjemnosti – cvičení vyžadovalo příliš mnoho trpělivosti,



Foto z inscenace *Draci noci*

musel jsem překonávat strach a obavy z neznámých situací i ze sebe sama, ale cesta pokračovala hodinu za hodinou, den za dnem, měsíce a roky. Postupně jsem ovládal jen to, na co jsem měl sílu: své tělo, postel, pokoj, nemocniční chodbu, budovu a pak... ven... domů...

Bral jsem to od počátku a беру dodnes jako výzvu. Jakoby se jedny dveře zabouchly a tím mnoho dalších nabídko svoji kliku. Stačilo jen za ni vzít a otevřít.

Kdy a jak jste se dozvěděl o metodě čisté intermitentní katetrizace k vyprázdnění močového měchýře a jak změnila váš život?

O této metodě jsem se dozvěděl až asi sedmáct let po úrazu v nemocnici v Motole od urologa Michala Rejchrt. Byl to velký objev, velký progres a taky úleva. Můžu se volněji pohybovat, pracovat, sportovat, žít.



Foto z inscenace *Edit*



Jak se vám na vozíku žije dnes s odstupem let? Jistě je stále co zlepšovat, ať co se bezbariérových přístupů, tak i jednání okolí týče... Já sama jsem se, ačkoliv jsem zdravotník, přistihla, že jsem k lidem na vozíku přistupovala jako k „politováníhodným“. Pak jsem si uvědomila, že rozdíl je „pouze“ v tom, že nemůžete chodit, a že chcete být bráni jako plnohodnotní lidé.

Žije se mi báječně v láskyplné rodině. Potkal jsem skvělou ženu, máme zdravé, úžasné kluky. Dělá práci, kterou mám rád a která mě naplňuje. Vážím si každé chvíle, žiju naplno. Raduji se ze života. Mám rád výzvy. A bariéry? Ty jsou hlavně



Foto z inscenace *Hlava v písku*

v hlavách lidí. Na ně nemyslím. Mám důvěru v to, že všechno se dá vykomunikovat. Tím pádem potkávám lidi, kteří jsou vstřícní. Cítím se normálně a přirozeně.

Zase se nám přiblížil adventní čas, Vánoce...

Čemu se teď v divadle či ve filmu a televizi věnujete? Můžete naše čtenáře pozvat na nějaké představení?

Na Vánoce se těším, mám je moc rád jako čas blízkosti a nové naděje a také ohlédnutí za uplynulým rokem. Byl pracovně nabitý. V domovském Divadle v Celetné jsem měl tři premiéry v režii Jakuba Špalka: Romea a Julie, současné německé hry Tetování a Othella, kde hraju titulní roli. Další inscenace *Hlava v písku* vznikla ve Studiu Dva v režii Patrika Hartla. Hraju v ní společně s Ivanou Chýlkovou a premiéra otevřela nový divadelní prostor v Paláci Fénix na Václavském náměstí. Na všechna představení čtenáře srdečně zvu.

V televizi trvá moje spolupráce na magazínu *Klíč* a v současné době se intenzivně připravuji na natáčení tradičních Adventních koncertů. Také se natáčí pokračování kultovního filmu *Bony a klid II*.

Co byste našim čtenářům popřál k Vánocům a do nového roku?

Všem čtenářům přeju hlavně hodně zdraví a lásky. Každý den odvalu a radost.

Jitka Sigmundová,
Coloplast A/S

Foto z inscenace *Audience*

Jan Potměšil

- Český filmový a divadelní herec. Narodil se 31. března roku 1966 v Praze.
- Vyrůstal ve sportovní rodině, otec Jaroslav Potměšil byl lyžařský trenér.
- Vystudoval pražskou DAMU.
- Před televizní kamerou se objevil už v osmi letech, v dětském televizním pořadu. Nedlouho na to účinkoval v legendárním cyklu diváckých televizních příběhů *Bakaláři* v povídce *Lokomotiva*. V 11 letech hrál v televizním seriálu *Žena za pultem*, ve 13 letech ve filmu *Neohlížej se, jde za námi kuň*.
- Mezi jeho další úspěšné filmy a seriály patří například *Proč?* (1987), *Bony a klid* (1987), *Druhý dech* (1988).
- 8. prosince 1989, krátce poté, co se účastnil listopadových demonstrací, utrpěl Jan Potměšil při automobilové havárii zranění páteře, po kterém částečně ochrnl. V automobilu s ním cestovali Jan Kačer a dokumentarista Václav Křístek. Dva roky po nehodě se stal členem divadelního spolku *Kašpar*, kde hraje dodnes.
- Je držitelem Ceny Thálie pro mladého činoherce do 33 let (1996) za roli ve hře *Růže pro Algernon* a také držitelem prestižní ceny Alfréda Radoka za ztvárnění Richarda III.
- Z novějších filmů, ve kterých hrál, je možné jmenovat například *Bolero* (2004) či pohádku *Tři srdce* (2007).
- Jan Potměšil se velmi aktivně zapojuje do různých společenských i charitativních akcí, řadu z nich i moderuje.
- Od roku 2004 je ženatý a má dva syny.

Potřebuji na provádění ČIK jiné místo než obvyklou toaletu?

Dotaz čtenáře:

Jmenuji se Pavel, je mi 35 let a od úrazu páteře (Th 11) trpím zhruba 4 roky úniky moči. Absolvoval jsem všechna možná vyšetření a následnou léčbu. To vše bez zlepšení, spíše naopak. Úniky přetrvávají a navíc se mi stává, že se nemohu vymočit, když cítím potřebu, aniž bych dlouho neseděl na toaletě a tlakem na břicho se nesnažil o vymočení. Lékaři si s tímto již neví rady a uzavřeli to jako jinou nervové svalovou dysfunkci močového měchýře. Chtěl bych se zacvičit v ČIK (Čistá intermitentní katetrizace, pozn. red.) s tím, že mi maximálně antimuskarinově ztlumí močový měchýř. Moc tomu nerozumím a mám obavy, že to nebudu zvládat. Mám povolání takové, že se nemohu cévkovat v pravidelných intervalech po 6 hodinách, jak mi bylo doporučeno. Dále mám obavy z toho, co nastane, pokud bych se včas nevycévkoval. Množství moči se často velmi liší, někdy vydržím s jednou plnou 6 až 7 hodin, jindy zase maximálně 2 hodiny.

Na dotaz odpovídá:

MUDr. Martin Sutorý,
lékař urologického oddělení Úrazové nemocnice v Brně



Milý Pavle, dotknul jste se hned několika problémů, které jsou však zcela určitě řešitelné. Pokud si přečtete minulou odpověď v poradně, bude vám jasnější, proč lékaři navrhuji intermitentní katetrizaci. Není to tím, že by si nevěděli rady, ale tím, že přerušení nervových drah po úrazu míchy je prostě záležitostí z větší části nevratná. Pokud se neupraví do 2 let od úrazu, tak zůstává stavem trvalým.

Z vašeho popisu je zřejmé, že trpíte nejen hyperaktivitou močového měchýře, ale navíc takzvanou detrusorosfinkterickou dyssynergií, tedy stavem, kdy močový měchýř velkou silou tlačí moč přes svěrač, který není schopen řádného uvolnění. Tento stav a jeho důsledky, které mohou vést až ke zničení ledvin, jsem také popisoval v minulé odpovědi. Dosavadní léčba byla chvályhodnou snahou vašich lékařů o zachování močení přirozenou cestou tak, jak si to všichni pacienti přejí. Tato snaha však selhala a současné doporučení vašich lékařů je velmi správné a při daném stavu je tím nejlepším, co pro vás mohou udělat. Pouze u malého procenta pacientů po úraze míchy se podaří zachovat, případně obnovit spontánní močení, avšak prakticky nikdy není močení tak, jako před úrazem. Většina pacientů má bohužel podobné potíže jako vy. Čistá intermitentní katetrizace je u nich celosvětově doporučovaným „zlatým standardem“ při ošetřování močových cest, stejně jako užití močových spasmolytik (antimuskarinik), která vám jsou nabízena a o kterých si podrobněji povíme příště.

Z toho, co píšete, je jasné, že jste o intermitentní katetrizaci a jejím provádění špatně informován. Dovolil bych si vám proto ukázat, že katetrizace je tak jednoduchá, že je proveditelná všude tam, kde normálně močíme, a v některých případech je dokonce snadnější než normální močení. Moderní katetry jsou pokryty již navlhčenou kluznou vrstvou a jsou v obalu s malým množstvím tekutiny. Po roztržení obalu na obou koncích tekutina vyteče (do WC či na podlahu) a obal slouží jako jakási rukavička či pouzdro, kterým lze katetr bez těžkostí zavést močovou trubici až do močového měchýře. Mimo zdravotnické zařízení není nutné před zavedením katetru desinfikovat zevní ústí močové trubice, stačí pouze stáhnout předkožku a zavádět. Pokud se nedaří uchopení katetru přes jeho obal, je možné zavedení uchopením řádně umytou rukou. Cévkování je možné provádět jak vsedě, například na okraji židle, tak ve stoje a nepotřebujete k tomu žádné další prostředky. Až moč vyteče, katetr vytáhnete a zahodíte do odpadků. Pro situace, kdy není k dispozici místo, kam bez problémů moč vypustit, existují katetry, které jsou v jednom celku se sběrným sáčkem. Ten je konstruován tak, že z něj moč nemůže zpětně vytéct. V případě, že tento komplet není k dispozici, lze situaci řešit napojením běžného sběrného močového sáčku na katetr běžně užívaný k ČIK. Po vyprázdnění

moči pacient sáček i s katetrem zahodí. S tímto zařízením je cévkování možné skutečně úplně všude. Jeden z mých činorodých pacientů se tak cévkuje v autě během jízdy na cestě po D1 do Prahy a zpět, když spěchá na důležité jednání. Standardně zastaví na parkovišti, vycévkuje se v autě a katetr s plným sáčkem odhodí do koše či na podlahu za sedadlo. Vše pak poklidí v klidu doma po příjezdu do garáže.



Vaše obava, co se stane, pokud se nevycévkujete včas, je též lichá. Pokud je močový měchýř zklidněn antimuskarinovou terapií, tak se stane rozhodně mnohem méně, než když nyní necháváte močový měchýř přetékat do pleny – **toto je vůbec nejhorší stav jaký může být.** Výše jsem vám ukázal, že cévkování je tak jednoduché a možné za všech okolností, že se prakticky nemůže stát, že se nevycévkujete. V extrémních situacích, například pokud jdete do hospody na několik piv a nechcete se před kamarády každou chvíli cévkovat, nebo jedete závod na kole a nemůžete zastavit, je možné a rozumné stav řešit zavedením katetru, který fixujete náplastí k penisu a ponecháte močový měchýř po celou inkriminovanou dobu vytékat do sáčku. V měchýři se tak nevytvoří škodlivý tlak a vy nemusíte na cévkování myslet. Pokud by se však přeci jen stalo, že se nebudete moci z jakéhokoli důvodu vycévkovat, tak moč z močového měchýře začne po jeho naplnění přetékat do pleny. Přetékání můžete v nouzi ponechat po několik hodin, déle jak 12 hodin bych to však nedoporučoval. Často po takovéto příhodě dochází ke vzplanutí močové infekce a k destabilizaci činnosti močového měchýře. Co nejdříve je třeba obnovit režim pravidelné katetrizace.

Vaše dotazy odborníkům nám můžete zasílat buď na adresu:
**Coloplast Radlická 740/113 d,
158 00 Praha 5**
nebo elektronicky na email:
info@coloplast.cz



Urodynamické vyšetření - informace o jeho průběhu

Urodynamické vyšetření je pro mnoho pacientů doslova strašákem. Hlavním důvodem je většinou nejistota a strach z toho, co je při něm čeká.



Ilustrační foto

V důsledku poškození nervového zásobení močového měchýře dochází k poruše jeho správné funkce. Kvůli tomu může v některých případech vznikat v močovém měchýři vysoký tlak. Ten jednak poškozuje samotný měchýř a podílí se na vzniku inkontinence, zejména ale představuje nebezpečí pro funkce ledvin. Dlouhodobě zvýšený tlak v močovém měchýři totiž může vést až k jejich nevratnému poškození.

Dříve bylo selhání ledvin jedním z nejčastějších důvodů předčasného úmrtí pacientů po míšních poraněních. Dnes jsme díky zavedení dialyzační léčby v poněkud jiné situaci, přesto je však snaha o ochranu funkce ledvin na prvním místě mezi úkoly urologické péče.

Zásadní význam pro adekvátní léčbu

Z výše uvedeného vyplývá, že stanovení tlaku v močovém měchýři má zásadní význam pro určení typu poruchy funkce močového měchýře, odhad rizika ohrožení ledvin a zavedení adekvátní léčby.

Měření tlaku v močovém měchýři během jeho plnění a vyprazdňování se provádí právě během urodynamického vyšetření. Princip měření spočívá v tom, že je do močového měchýře zaveden katetr, což je tenká hadička, která umožňuje současně plnit močový měchýř tekutinou a přitom kontinuálně měřit aktuální tlak. Další katetr

je zaveden do konečníku. Tímto katetrem se měří tlak v dutině břišní, což urologovi umožňuje posoudit, jaký tlak vytváří samotný měchýř i jeho okolí. Močový měchýř se po zahájení vyšetření pomalu plní tekutinou a přístroj zaznamenává postupný nárůst tlaku.

Důležité jsou i další získávané informace, například jestli pacient cítí postupně se zvyšující náplň, jakou má močový měchýř kapacitu či při jaké náplni a jakém tlaku dochází k jeho samovolnému vyprázdnění. Po dosažení maximální náplně močového měchýře je plnění ukončeno a přístroj sleduje proces volního nebo mimovolního vyprázdnění.

Individuální přístup k pacientovi

Průběh urodynamického vyšetření může být modifikován podle povahy a množství informací, které chce urolog získat o konkrétním pacientovi. Proto je v některých případech prováděno vsedě, v jiných vleže. Lišit se může rychlost plnění močového měchýře i to, jestli lékař požaduje měření tlaku jen během jeho plnění, nebo i vyprazdňování.

U některých pacientů můžeme během plnění a vyprazdňování močového měchýře současně vyšetřovat i činnost svalstva pánevního dna pomocí nalepovacích EMG elektrod, podobně jako se snímá činnost srdce pomocí

EKG. V jiných případech může být celé urodynamické vyšetření prováděno za vizuální kontroly pod rentgenovým nebo ultrazvukovým přístrojem, což dále zvyšuje přesnost a množství získaných informací.

Důležitá je spolupráce

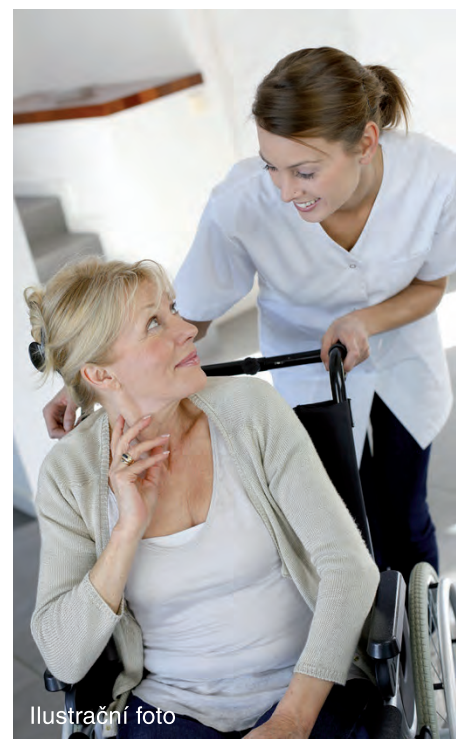
I když je urodynamické vyšetření dnes prováděno na moderních a sofistikovaných přístrojích, přesto nesmíme zapomínat, že se jedná o vyšetření v laboratorních podmínkách, jehož výsledky jsou ovlivněny řadou faktorů.

Jedním z nejpodstatnějších je i příprava a spolupráce pacienta. Zásadní je například vyprázdnění stolice z konečníku ráno před samotným vyšetřením. Dále je optimální, aby byl v době provádění urodynamického vyšetření k dispozici výsledek podrobného vyšetření moči.

Můžeme shrnout, že díky urodynamickému vyšetření jsme schopni získat poměrně komplexní obraz o funkci močového měchýře a následnou léčbu tak pacientovi „ušít na míru“.

A určitě se není třeba tohoto vyšetření nijak obávat!

Doc. MUDr. Jan Krhut, Ph.D.,
přednosta urologického oddělení,
Fakultní nemocnice Ostrava



Ilustrační foto

Česká asociace paraplegiků – CZEPA

Občanské sdružení Česká asociace paraplegiků – CZEPA bylo založeno v roce 1990 pod názvem Svaz paraplegiků. Posláním organizace je hájení práv a zájmů vozíčkářů po poškození míchy. Usilujeme o dosažení jejich plnohodnotného života, ovlivňujeme systém zdravotní a sociální péče v ČR.



Když se člověku stane úraz páteře s poškozením míchy, dostane se do zcela nové životní situace. Aby se v ní on i jeho rodina rychle a dobře zorientovali, potřebují včasné informace. Pracovnice České asociace paraplegiků úzce spolupracuje se spinálními jednotkami a spinálními rehabilitačními jednotkami, kam dochází a klientům/pacientům nabízí potřebné informace, kontakty, informační brožury, publikace a DVD se spinální problematikou. Podle možností organizace poskytujeme klientům a jejich rodinám i přímou pomoc v terénu – docházíme například do domácností, abychom pomohli vyřešit bezbariérové úpravy či vybavení vhodnými pomůckami. „Na Spinální jednotce v Praze mě navštívila v rané fázi mého úrazu paní Faltýnková. Myslím si, že je to skvělá myšlenka, když přijde někdo externí, ne zdravotník, kterého denně pacient vidá, a v klidu informuje pacienta, jak bude probíhat rehabilitace, jak je důležité dobře sedět a správně si vybrat vozík, i když člověk nevěří, že je to natrvalo,“ říká vozíčkář Jan.

Podpora v regionu

Po návratu z rehabilitačních ústavů a sociálně-rehabilitačních center zpět domů se člověk na vozíku často cítí osamocený a bezradný. Mnohdy neví, na koho se obrátit, kde se poradit. CZEPA dlouhodobě prosazuje projekt regionálních zástupců - zkušených vozíčkářů, kteří dobře znají podmínky ve svém regionu a jsou ochotni se o své těžce nabyté zkušenosti podělit. Asociace proto pořádá setkání v jednotlivých regionech tak, aby se mohli potkat klienti s různými zkušenostmi i poskytovatelé různých služeb.

Půjčování pomůcek

Se změnou zdravotního stavu nastává potřeba vybavit se vhodnými pomůckami. Na náš trh přicházejí nové pomůcky, sortiment se stále rozšiřuje. Klienti hledají možnosti zapůjčení, aby si mohli pomůcky vyzkoušet, zorientovat se v nabídce, eventuálně hledají podporu v době nutné opravy stávající pomůcky. CZEPA nabízí možnost zapůjčení mechanických vozíků, zádočných opěrek a sedacích polštářů. Vozíčkář Jaroslav z Plzně k této službě uvedl: „Chci moc poděkovat CZEPA a konkrétně paní Faltýnkové za zajištění promptní opravy sedáku ROHO. Jen mimopražský vozíčkář pochopí, jak podstatná pro mě byla tato oprava, navíc ještě zdarma. Ještě jednou tisícové díky.“

Odborné konference

CZEPA navázala na svou historii z 90. let a zařadila do své činnosti pořádání odborných konferencí. Témata jsou samozřejmě vázána na spinální problematiku. Mezi přednášejícími jsou lékaři, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, sociálně-zdravotní pracovníci i samotní vozíčkáři s poškozením míchy. Konference jsou navíc benefiční - asociace je pořádá ve spolupráci s jednotlivými spinálními jednotkami a z výtežku pak podpoří nákup mechanického vozíku pro dané pracoviště. Takové odborné setkání již podpořilo pacienty SJ Praha a SJ Ostrava. Kongres, který se konal v říjnu 2013 ve Vratislavicích, podpořil nákup pomůcky pro SJ Liberec. V roce 2014 bude benefiční konference věnována SJ Brno.

Výstavy pro veřejnost

Česká asociace paraplegiků chce podpořit prevenci úrazů a upozornit veřejnost na problematiku vozíčkářů. V mnoha městech ČR byly zveřejněny výstavy. Kolekce „Umíme se postavit na vlastní nohy“ představuje soubor fotografií deseti skutečných vozíčkářů. Jsou zobrazeni tak, jak je skutečně vnímáme a současně tak, jak se svou profesí, zálibou či životní rolí umí postavit na vlastní nohy. Kolekci fotografií „NeOdhalení“ připravila CZEPA se slavným fotografem Robertem Vanem. Z třinácti snímků skutečných vozíčkářů byl pro rok 2013 vytvořen kalendář. Motto této výstavy říká: „Narodili jsme se zdraví. V jedné vteřině se nám změnil život. Poškození

míchy je trvalý stav - vozík doživotní. Ale chceme být stále atraktivní, líbiví, přitažliví, krásní, žádaní, milovaní, chceme být sexy. Nehodláme zůstat uzavřeni mezi čtyřmi stěnami a sedět na vozíku v teplákách.“

Ocenění naší činnosti

Alena Jančíková, ředitelka České asociace paraplegiků - CZEPA, obdržela 13. května 2013 Cenu Olgy Havlové. Touto cenou je socha od Olbrama Zoubka s názvem „Povzbuzení“. Alena Jančíková ji získala za to, že se po celou dobu od svého úrazu v roce 1995 aktivně věnuje pomoci druhým - ať už na Městském úřadě v Bruntále, za dob svého působení v Centru Paraple, či aktuálně jako ředitelka České asociace



paraplegiků – CZEPA. Je stále připravena nabídnout informace, zkušenosti, motivaci a podporu všem lidem s poraněním míchy.



Zdeňka Faltýnková je fyzioterapeutka a ergoterapeutka, která přes třicet let pomáhá vozíčkářům. Celý svůj profesní život se věnuje zejména lidem ochrnutým po poškození míchy. Poskytuje odborné poradenství, tvoří publikace a DVD materiály, podílí se na odborné výuce studentů a mediků, je členkou řady odborných organizací. Dne 3. prosince 2012 převzala cenu ministra zdravotnictví ČR za práci ve prospěch zdravotně postižených občanů.

CZEPA



Výstavy fotografií NeOdhalení a Umíme se postavit na vlastní nohy

V minulém čísle jsem slíbila vrátit se k výstavě fotografií, která vznikla ve spolupráci České asociace paraplegiků se světoznámým fotografem Robertem Vanem. A protože sliby plním, zde je rozhovor se dvěma z fotografovaných.



Ing. Karel Tunzer

Pana Tunzera jsem potkala na výstavě NeOdhalení a viděla tam jeho fotografie. Proto jsem se domnívala, že je jedním z aktérů. Později mi ale bylo vysvětleno, že zároveň s výstavou fotografií „NeOdhalení“ probíhala také dřívější výstava fotografií „Umíme se postavit na vlastní nohy“, kterou spolu s CZEPA vytvořil Lukáš Pelech. I tak jsem ale pana Tunzera poprosila o rozhovor, protože mi nepřijde důležitý název výstavy, ale obsah jejího sdělení, a ten je vlastně u obou stejný - chtějí ukázat, že i lidé na invalidním vozíku mají svoji práci, potřeby a sny...

Proč jste se rozhodl navštívit výstavu NeOdhalení?

Na výstavu NeOdhalení jsem dorazil ze dvou důvodů. Abych se potkal se známými lidmi, které kvůli své náročné práci vídám velmi zřídka, a abych byl při tom, když se děje něco prospěšného pro zdravotně postižené. Samozřejmě jsem si chtěl také užít tu pěknou atmosféru a prohlédnout si zajímavé fotografie. Snímky to byly velmi odvážné. Mám radost z toho, že se něco takového děje a lidem se daří ukazovat, že zde nejsou dva oddělené světy zdravých a postižených. Že je pouze jeden svět.

Jak se podle vás žije lidem na invalidním vozíku v České republice v roce 2013?

Subjektivně nepozoruji nějaké výrazné změny oproti předchozím rokům. Jsem jeden z těch, kteří jsou zaměstnanci,

mají většinou pevný denní režim, a ten si uzpůsobili svým potřebám. Tím nemyslím jen pracovní prostředí, ale i koníčky, kulturu, setkávání se s přáteli. Takže žádné bariéry kolem sebe většinou nevidám. Asi jediný problém, se kterým se setkávám, je parkování na vyhrazených místech pro zdravotně postižené. Tento nešvar se děje stále a nemám pocit, že by se chování lidí zlepšovalo.

Hana Doležalová

I mladou ženu Hanku Doležalovou jsem, stejně jako pana Tunzera, oslovila na výstavě NeOdhalení.

Proč jste se rozhodla spolupracovat na vytvoření série fotografií NeOdhalení?

K focení mě dlouho přemlouvala Alena Jančíková (ředitelka CZEPA) s tím, že má nedostatek holek. Málokdo se nadšeně vrhá do focení bez oblečení a možnosti se ještě zužují vzhledem k tomu, že žen na vozíku je mnohem méně než mužů. Nakonec jsem ale souhlasila a brala to i jako způsob, jak alespoň trochu podpořit organizaci, která hájí zájmy lidí po poškození míchy, v jejich aktivitách.

Zajímá mne rozdíl v ženském a mužském pohledu na život na invalidním vozíku a tak jsem Hance položila stejnou otázku, tedy:

Jak se podle vás žije lidem na invalidním vozíku v České republice v roce 2013?

Nemohu mluvit za všechny lidi na vozíku,

vezmu to ze svého pohledu. Řekla bych, že máme možnost žít rok od roku lépe. Veškeré vybavení se neustále vyvíjí a zdokonaluje - od vozíků, přes možnosti jak řešit bezbariérovost bydlení, až po sportovní pomůcky. Jediným nedostatkem tak bývá vysoká cena, kterou firmy ospravedlňují tím, že se jedná o originál na míru a hřeší na to, že jejich výrobek prostě potřebujete. Tím chci říct, že možnosti jsou, jen ne vždy všem snadno dostupné. Přijde mi, že se zlepšuje i vnímání společnosti. Lidé na vozíku už přece jenom nejsou ve společnosti takovou raritou jako dříve. Tady je to o obyčejné, ale oboustranné komunikaci.

Jitka Sigmundová,
Coloplast A/S

Výherci luštitelské soutěže z minulého čísla:

Josef J., Vejprty
Jiří R., Kyjov
Milan B., Praha 10

Kondomy a sáčky Conveen® řešení mužské inkontinence

- 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 informační linku 800 100 416.

Více informací najdete na našich webových stránkách **www.coloplast.cz**.
Pokud časopis ještě neodebíráte, buď vyplňte přihlášku vloženou do časopisu,
nebo zavolejte na naši bezplatnou informační linku **800 100 416**.

Coloplast Care - péče o zákazníky



800 100 416

bezplatná informační linka

pondělí - pátek 8.00 - 16.00 hodin
www.coloplast.cz