

Inkontinence moči a jednorázové absorpční pomůcky

Nataša Sochorová

Inkontinence moči je definována podle Mezinárodní společnosti pro inkontinenci (ICS) jako jakýkoliv nedobrovolný únik moči.

Vyskytuje se u žen i mužů, u dětí, dospělých i ve stáří.

Klíčová slova: inkontinence, léčba, preskripce.

Úvod

V jednotlivých obdobích života má inkontinence určité odlišnosti v příčinách, projevech, diagnostice a léčbě. Inkontinence moči je nesmírně závažná a je spojena s celou řadou funkčních i strukturálních změn, z nichž mnohé dnes již dokážeme léčit nebo alespoň příznivě ovlivnit. Inkontinence je rovněž velmi úzce spojena s otázkou kvality života. Dlouhodobé neřešení tohoto problému nejen působí pacientovi diskomfort a vylučuje ho z řady společenských, pracovních i osobních aktivit, ale může vést až k tělesné i duševní invalidizaci v pravém slova smyslu. Příčina inkontinence může být různá. U mužů je to často operace prostaty nebo dlouhodobě zavedený močový katetr, u žen jsou to hlavně porody, gynekologické operace, genetické dispozice, ale i obezita, věk a jiné. Rozvoj medicíny umožnil dosáhnout ještě nedávno netušeného pokroku, a to nejen díky novým možnostem farmakoterapie, novým operačním metodám, protetickým pomůckám a implantátům, ale i díky moderním absorpčním pomůckám, jímajícím unikající moč uspokojivějším způsobem nežli kdykoliv před tím, a tak umožňujícím přecházet nepříznivý stav do doby, kdy se ho podaří vyřešit dokonalejším způsobem.

Klasifikace močové inkontinence

Podle typických klinických příznaků se rozlišuje:

Stresová inkontinence – únik zpravidla malého množství moči při fyzických aktivitách spojených s náhlým zvýšením nitrobřišního tlaku (kašle, kýchnutí, smích, běh, skákání). Podle závažnosti ji dělíme do 3 stupňů:

I. stupeň (lehká forma) – únik moči při náhlém, velkém zvýšení nitrobřišního tlaku (kašel, kýchnutí).

II. stupeň (střední forma) – únik moči při mírnějším zvýšení nitrobřišního tlaku (chůze po schodech, lehčí fyzická práce).

III. stupeň (těžká forma) – moč uniká při minimální fyzické námaze nebo trvale bez možnosti jakkoli kontrolovat tento stav.

Urgentní inkontinence – únik moči spojený s náhlým nucením na močení, nebo mu náhlavé nucení na močení bezprostředně předchází. V současné době je místo pojmu urgentní inkontinence používán komplexnější termín hyperaktivní močový měchýř (overactive bladder – OAB). Hyperaktivní močový měchýř jako syndrom je definován jako kombinace symptomů, mezi které patří urgence, často s urgentní inkontinencí, obvykle provázená častým močením a nykturií.

Smišená inkontinence – únik moči spojený jak s urgencí, tak i s fyzickou námahou, kašlem nebo kýchnutím.

Vzácnější formy jsou **reflexní inkontinence**, příznak neurologického onemocnění, či poranění mozku nebo míchy. Měchýř se vyprazdňuje bez nutkání a reflexně jako u kojence. Paradoxní ischurie (**inkontinence z přetékání**) je způsobena získanou slabostí svaloviny močového měchýře a zpočátku se projevuje neúplným vyprazdňováním měchýře se zvyšujícím se močovým reziduem. **Tranzitorní inkontinence** u stavů bezvědomí, při těžké uroinfekci, při atrofické uretritidě nebo kolpitudě, při depresích u starých pacientů, demenci, nadměrné diuréze indukované endokrinologicky, farmakologicky či kardiálně. V neposlední řadě se na poruchách močení mohou přechodně podílet i defekační problémy (zácpa, průjem, zánět konečníku, hemeroidy).

Léčba inkontinence moči

Řídí se podle typu a stupně postižení. Pro pacienta volíme nejprve metody nejméně za-

těžující, pokud nestačí, jsou nutné invazivnější metody. Pokud léčba inkontinence selže, nebo ji z různých důvodů nelze uskutečnit, doporučujeme užívání absorpčních pomůcek.

Chirurgická léčba je častěji volena u stresové inkontinence. Dříve časté závažné operace jsou nahrazovány aplikací tahuprosté transvaginální pásky. U urgentní inkontinence volíme operační metody méně často. Měchýř je možné zvětšit takzvanou augmentační enterocystoplastikou. Indikací je nízká kapacita měchýře. Ke zvětšení kapacity měchýře se používá záplata vytvořená ze střevního segmentu. Výjimečně je nutné odstranit celý močový měchýř s náhradou měchýře či se supra-vezikální derivací moči.

Medikamentózní léčba je úspěšnější při urgentní inkontinenci. Současné znalosti o neurofyzilogii a vegetativní inervaci močového měchýře a uretry umožňují účinnější výběr léku. Léčebný efekt se pohybuje přibližně mezi 60–80 %. Dalšími metodami v léčbě jsou cviky pánevního dna, speciální gymnastika, která může být spojená s elektrostimulací pánevního dna, nácvik mikce, edukace pacienta k močení v pravidelných časových intervalech, výjimečně u mužů urinal.

Jednorázové absorpční pomůcky

Pokud nastane situace, že veškeré diagnostické a léčebné postupy selhávají, přicházejí na řadu jednorázové absorpční pomůcky, které pomohou uspokojivě řešit inkontinenci a pacientovi umožní alespoň částečně návrat k dřívějším aktivitám. Moderní jednorázové pomůcky dnes poskytují spolehlivou a nenápadnou formu ochrany při inkontinenci moči bez obtěžujícího zápachu. Základním předpokladem úspěchu při řešení inkontinence používáním jednorázových absorpčních pomůcek je potřeba stanovit typ a stupeň inkontinence a edukovat pacienta. Edukaci pacienta je třeba věnovat čas, aby úspěšnost této metody nebyla narušena volbou nesprávné pomůcky nebo nesprávným používáním. Při edukaci je nezbytné zdůraznit i nutnost pravidelné péče o pokožku za použití speciálních, k tomu určených přípravků. Absorpční pomůcky jsou konstruovány tak, aby rychle odváděly ze svého povrchu moč do speciálního savého jádra, které moč zachytí a zajistí její přeměnu na gel, který je v jádru pevně vázán. Tento gel navíc zajišťuje i dezodoraci. Povrch pomůcky zůstává suchý a prodyšný. V současné době

je na našem trhu dostatečné množství vhodných a kvalitních pomůcek pro nemocné trpící inkontinencí, které nabízí řada firem.

Informace o preskripci pomůcek pro inkontinenci

Pomůcky pro inkontinentní pojištěnce přepisuje smluvní lékař pojišťovny odbornosti PRL, URN, GYN, NEU, GER na předepsaný tiskopis Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku. Nárok na předpis vzniká od 3 let věku pojištěnce, a to pouze při prokázané patologické inkontinenci. Odborný lékař, v jehož péči je inkontinentní pojištěnec, je povinen písemně informovat praktického lékaře pojištěnce o vyšetření a předepsání pomůcky. Pomůcky pojištěncům v ústavní péči a v odborných léčebnách pojišťovna nehradí. Uvedené pomůcky mohou být předepsány na dobu nejvýše 3 měsíců. Tato maximální preskripce se využívá především u pacientů ve stabilizovaném stavu, u kterých je předpoklad účelného využití celého množství. Pro předpis pomůcek je inkontinence dělena do tří stupňů, na lehkou, střední a těžkou.

Nejedná se o diagnózu, ale o stupeň náročnosti na ošetřování a zajištění inkontinentního pacienta.

I. stupeň – lehká inkontinence

- vložky max. 150 ks/měsíc
- fixační kalhotky max. 24 ks/rok

II. stupeň – střední inkontinence

- vložné pleny, vložky max. 150 ks/měsíc
- fixační kalhotky max. 24 ks/rok

III. stupeň – těžká inkontinence

- plenkové kalhotky max. 150 ks/měsíc

Podložky absorpční lze předepsat pouze v indikovaných případech, kdy je pro regeneraci pokožky vhodné kombinovat vložky nebo vložné pleny s podložkami. Úhrada musí být součástí finančního limitu pro I. nebo II. stupeň. U III. stupně slouží jako duplicitní ochrana pacienta a je možné je předepsat nad finanční limit kalhotek s úhradou 75 % a omezením do 60 kusů na měsíc.

Pro předpis poukazu pro inkontinentního pojištěnce platí:

Na poukaze může být předepsán pouze jeden druh absorpční pomůcky pro inkontinenci, v případě potřeby je možné předepsat více poukazů. Pro předpis je směrodatný údaj o stupni inkontinence a nutnost dodržet finanční limit. U II. a III. stupně inkontinence lze využít kombinace vložných plen a plenkových kalhotek. Při překročení předepsaného množství pomůcek stanoveného pro dané stupně inkontinence je nutné žádat revizního lékaře zdravotní pojišťovny o povolení navyšení. O vystavení poukazu musí být proveden záznam v dokumentaci pojištěnce s uvedením stupně inkontinence a údaj o množství předepsaných pomůcek.

Péče o pokožku při inkontinenci

Jednorázové absorpční pomůcky pro inkontinenci jsou konstruovány tak, aby zaručovaly suché prostředí v maximální míře. Jsou dostatečně prodyšné, přesto nelze vyloučit možnost podráždění pokožky. Více jsou ohroženi ležící nemocní a staří lidé, kdy pokožka atrofuje, je sušší a méně odolná vůči

Tabulka 1.	
Stupeň inkontinence	Typ pomůcky
Lehká inkontinence – ztráta moči během čtyř hodin je 50–100 ml	Vložky pro ženy - Suchý povrch díky speciální svrchní vrstvě a superabsorbentu - Systém kontroly zápachu - Mají anatomický tvar Absorpční vložky pro muže - Forma inkontinentní vložky přizpůsobené anatomickým poměrům muže - Suchý povrch díky speciální svrchní vrstvě a superabsorbentu - Systém kontroly zápachu
Středně těžká inkontinence – ztráta moči během čtyř hodin je 100–200 ml	Vložné pleny - Anatomický tvar - Indikátor upozorňující na nezbytnost výměny - Vhodné používat s fixačními kalhotkami Navlékač plenkové kalhotky - Pro mobilní pacienty - Jednoduchá manipulace - Jednoduchá likvidace - Zajišťují komfort a diskrétnost
Těžká inkontinence – ztráta moči během čtyř hodin je 200–300 a více ml	Plenkové kalhotky - Pro imobilní pacienty - Možnost opakovaného zapínání - Indikátor upozorňující na nezbytnost výměny - Anatomický tvar zabraňuje prosáknutí - Různé velikosti dle obvodu boků
Fixační kalhotky - Opakovaně použitelné - Mohou se prát v automatické pračce - Přizpůsobují se tělesným tvarům - Různé velikosti dle obvodu boků	
Podložky pod nemocné - Jako přímá podložka pod nemocného - Jako ochrana lůžka - Nepropustná, neklouzavá vnější folie - Savé jádro z vrstev buničiny - Celoplošné překrytí netkaným textilem i přes okraj folie - Různé rozměry	

vnějším vlivům. Proto je nutné péči o pokožku věnovat maximální pozornost. Na našem trhu jsou k dispozici různé mycí emulze a tekutá mýdla. Je vhodné používat i speciální vlhčené ubrousky. Bez použití vody a mýdla je možné použít čistící pěny. Aby pak byla pokožka vláčná, jsou vhodná tělová mléka, krémy a oleje.

Používání jednorázových pomůcek na našem pracovišti

Na našem oddělení používáme plenkové kalhotky většinou pro starší imobilní nemocné. Pro muže po uretroplastikách s výhodou využíváme fixační kalhotky, protože ty nejlépe udrží obvaz. Podložky pod nemocné velikost 60×60 využíváme i pro kontinentní pacienty,

kterí jsou po operacích nebo leží s drenážemi, chráníme jimi tak lůžko často vlhké od potu pacientů s vysokými horečkami, při nedokonalých drenážích nebo od secernující rány. Muži, kteří jsou po radikální operaci prostaty, mají po vytažení permanentního katetru inkontinenci lehčího stupně. Zde užíváme absorpční vložky pro muže a edukujeme je, jak provádět cviky posilující pánevní dno. Tyto cviky, které byly dosud doporučovány jen ženám, pomáhají i inkontinentním mužům. Pacient si lehne na záda, pokrčí kolena a opakovaně zvedá pánev a stahuje břišní a hýžďové svaly. Jsme v kontaktu se Zdravotnickými potřebami, které nám dodají vložky přímo na oddělení. Muži se je naučí používat během hospitalizace a odnáší si je i domů. Odpadá tak obtížené shánění pomůcek bezprostředně po propuštění z nemocnice. Jaký typ vložek jsme nemocnému předepsali, sdělujeme v propouštěcí zprávě ošetřujícímu lékaři. Tato praxe se nám velice osvědčila.

Nataša Sochorová

Urologická klinika FN

I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc

e-mail: sochorov@fnol.cz

Převzato z Urolog. pro Praxi,

2008; 9(2): 92–95.

Literatura

- Čermák A, Pacík D. Inkontinence moči. Praha/Kroměříž: Triton, 2006.
- Hanuš T. Epidemiologie inkontinence moči. Urologické listy, 2004; 1: 15.
- Chmel R. Ženská močová inkontinence. Practicus, 2003; 7: 12.
- Štěpán J. Jednorázové absorpční prostředky pro inkontinenci moči. Praha: Remedia, 2006; 6: 578–583.
- Zikmund J. Inkontinence moči u žen. Praha: Karolinum, 2001.