

Problémy plegiků

Kromě problémů vyplývajících ze samotného onemocnění nebo postižení, bývá pro plegiky velkým problémem vyprazdňování, což při mnoha dalších zdravotních potížích velmi zneprůjemňuje život člověka se zdravotním postižením.

Proto bych se zde rád zmínil o problému inkontinence, obtížného močení a vyprazdňování stolice u nemocných s postižením páteře, poškozením míchy a u starších lidí, kteří do skupiny nemocných s těmito problémy také patří.

Inkontinence:

Inkontinence je běžným průvodním problémem spojeným s poškozením míchy, poúrazových stavů a ve stáří.

Označuje samovolný, vůlí neovlivnitelný únik moči nebo i stolice. K úniku moči (příp. stolice) dochází při narušení základních funkcí močových cest - konkrétně močového měchýře (který udržuje moč) a močové trubice, u stolice při špatné funkci svěrače v oblasti konečníku. K samovolnému úniku moči může docházet také důsledkem infekce močových cest, při zvětšení prostaty, při poruchách mozku a míchy, při zhoubných nádorech.

Inkontinence může vzniknout v jakémkoli věku. Příčin vzniku je celá řada, od různých chorob až po celkové ochabnutí tkání, pooperační stavy. Ve vyšším věku je inkontinence důsledkem ochabnutí tkání nebo důsledkem rozvoje dlouhodobě neléčených potíží. Inkontinence moči (a stolice) není onemocnění ojedinělé, a v mnoha případech lze tuto poruchu úspěšně léčit nebo se s ní s pomocí speciálních pomůcek naučit žít (pleny, kalhotky, vložky, apod.).

Funkce kůže, typy kůže:

- **pasivní** - ochrana před chladem, tlakem, nárazy, třením, vlivy chemických látek, ztrátami tepla a vody, před napadením choroboplodnými zárodky

- **aktivní** - aktivní vstřebávání látek, vylučování potu = chladicí funkce, regulace krevního oběhu a teploty pomocí změn prokrvení kůže, vnímání tlaku, vibrací, hmatu, bolesti, teploty

- **typy kůže** - **normální** = hladká, vláčná, s leskem, nepřemaštěná, **mastná** = spocená, při snížené tvorbě potu vypadá jakoby posetá šupinami, **suchá** = bez lesku, matná, povrch vypadá jakoby řídký a napjatý

Kůže na celém těle není stejná (v některých částech těla je suchá - tu je nutné pravidelně ošetřovat, v jiných místech je mastná).

Poškození kůže při inkontinenci:

- tento problém se týká více starších lidí, než nepohyblivých osob s postižením míchy

- u starších lidí se kůže ztenčuje, stává se průhlednější a zranitelnější, snížením funkce potních žláz se zhoršuje termoregulace, kůže bývá suchá, rozpraskaná, křehká a olupuje se, často se objevuje silný pocit napětí a svědění, zvyšuje se citlivost na různé druhy mýdel, narůstá nebezpečí usazování virů, bakterií a plísní, dochází k poruchám pigmentace a ke tvorbě "stařeckých skvrn"

- stav kůže ve stáří lze zlepšit vyváženou stravou s vitamíny a minerály, nižší spotřebou dráždivých jídel, dostatkem spánku, a zejména pravidelnou a správnou péčí o pokožku; tím se současně zlepšuje celková odolnost organismu (vhodné i pro plegiky)

- obecně platí, že vlhká kůže má vyšší koeficient tření než suchá kůže, což může vést k jejímu mechanickému poškození, k oděrkám apod. (zejména při přemisťování "potícího se" pacienta na lůžku) a tím k otevření brány pro vstup infekce do těla

- agresivní látky (moč, stolice, vlhkost) naruší ochranný plášť pokožky, následkem tvorby čpavku při rozkládání moči dochází ke zvýšení pH faktoru, následně může dojít k napadení kůže plísněmi a choroboplodnými zárodky, vznikají enzymy, které způsobují rozpad buněk a další poškození kůže, vč. dekubitů

Mytí citlivé, poškozené nebo starší pokožky:

- při mytí voda působí na ochranný plášť pokožky, který se může rozpouštět a spláchnout povrchu kůže kožní mazivo (horká voda odstraňuje kožní mazivo více než studená voda)
- při mytí a koupeli platí zásada, že voda nesmí být příliš horká a koupel nesmí trvat příliš dlouho, mýdlo se má používat co nejméně
- sprchování roztahuje kůži a umožňuje pronikání vody, což narušuje soudržnost povrchových kožních buněk, kůže starších lidí potřebuje více než 3 hodiny, aby dosáhla předchozího stavu - po koupeli se musí řádně osušit a ošetřit vhodným ochranným prostředkem, aby se dosáhlo přirozené vlhkosti pokožky
- při znečištění kůže močí nebo stolicí je nutné použít mýdlo a teplou vodu, pokud nejde o silné znečištění stačí k omytí použít vodu tělesné teploty (25-30°C) bez mycích přísad

Ošetření pokožky:

- na promaštění pokožky nepoužívat masti s velkým obsahem tuku - tuk zamezuje přívod vzduchu a podporuje maceraci kůže a rozvoj mikroflóry
- v případě zvýšeného rizika poškození pokožky je vhodné používat speciální přípravky k ošetřování kůže - např. z řady Menalind Professional -> čistící pěna, ochranný krém na kůži, ochranný olej ve spreji, čistící pěna ABRI, krém Nenaset
- největší kožní komplikace při inkontinenci jsou dekubity - unikání moči nebo stolice patří k velmi důležitým sekundárním rizikovým faktorům pro jejich vznik (snadno vzniknou, velmi obtížně se léčí)
- při očekávání stolice je vhodné do plenkových kalhotek v oblasti konečníku nastříkat trochu "čistící pěny" - tím se vytvoří příznivé podmínky pro následnou snadnou hygienu, tj. omytí pokožky po provedení stolice

Krémy vhodné pro ošetřování pokožky při inkontinenci:

Řada Menalind PROFESIONAL:

- **čistící pěna**, 400ml, rychlé, šetrné čištění silně znečištěných částí pokožky
- **vlhké utěrky**, 50ks v boxu, rychlé čištění pokožky při inkontinenci, neutrální pH
- **ošetřující olej na pokožku**, 500ml, pro péči o velmi suchou pokožku
- **olejový sprej na pokožku**, 200ml, chrání suchou pokožku zatěžovanou inkontinencí, ležením na lůžku
- **kožní ochranný krém na pokožku**, 200ml, ochrana intimních oblastí před působením moči
- **ochranná pěna na pokožku**, 100ml, chrání pokožku před agresivními látkami obsaženými v moči a stolici, základní prevence proti dekubitům, snadno se roztírá, obsahuje panthenol, aloe vera, 5% urea

Řada Menalind DERM:

- **ošetřující krém**, používá se na atopický ekzém, na ošetření, intenzivní hydrataci velmi suché pokožky, zklidňuje pokožku, balení 100ml tuba, obsahuje ureu (5%) a pupalkový olej (velmi dobrý krém)
- **ošetřující mléko**, 300ml, 3% urea, na plošnou hydrataci velmi suché kůže, vhodné pro atopiky
- **koupelový olej**, 100ml, 50% pupalkový olej, intenzivní promaštění kůže, vytváří ochranný film

Nevýhoda přípravků Menalind = dost vysoká cena, není možné je předepsat na recept, poukaz (pojišťovna nehradí)

Emulze (mléko) na ochranu a ošetřování pokožky:

Excipial U Lipolotio, pro suchou až velmi suchou, citlivou a mírně podrážděnou kůži, zlepšuje hydrataci pokožky, vytváří ochranný film z lipidů, vyhlazuje drsný povrch pokožky, pomáhá udržovat pružnost a odolnost vůči vnějším vlivům, aplikovat 2-3x denně, balení 200ml, kód VZP 16462, předepsat může - dermatolog, cena cca 110,-Kč, pojišťovna hradí 80-100,-Kč

Cenově přijatelný přípravek, dobrá účinnost, lze předepsat na recept, částečně hradí pojišťovna

Předepisování inkontinenčních pomůcek:

Stupně inkontinence:

- 1. stupeň:** lehká inkontinence - především stresová inkontinence, používají se vložky pro lehkou inkontinenci, používání pomůcek je nepravidelné
- 2. stupeň:** střední inkontinence - ostatní typy inkontinence, zejména u chodících pacientů, použití absorpčních plen, používání pomůcek je nutné denně, únik moči nastává při změně polohy, při běhu, chůzi, chůzi po schodech, při fyzické námaze
- 3. stupeň:** těžká inkontinence - ostatní typy inkontinence v pokročilém stádiu především u ležících pacientů, spojené také s inkontinencí stolice, používají se hlavně absorpční plenkové kalhotky, používání pomůcek je trvalou nutností

Limity pro úhrady inkontinenčních pomůcek:

2. stupeň

vložky pro lehkou inkontinenci - max. 150 ks/měs., úhrada max. 550,-Kč

pleny vložné, vložky - max. 150 ks/měs., úhrada max. 900,-Kč

fixační kalhotky - max. 24 ks/rok, úhrada max. 190,-Kč

absorpční podložky - možno předepsat pouze jako součást limitu pro předepisování ostatních inkontinenčních pomůcek

3. stupeň

kalhotky plenkové - max. 150 ks/měs., úhrada max. 1.400,-Kč

kondomy urinální - max. 30 ks/měs., úhrada max. 900,-Kč

sáčky sběrné urinální - max. 10 ks/měs., úhrada max. 600,-Kč

absorpční podložky - možno předepsat nad limit plenkových kalhotek, max. 60 ks/měs., úhrada max. 75% z ceny

Pomůcky při inkontinenci obecně:

- inkontinentní pomůcky (plenky, kalhotky) mají dobrý odsávací účinek, ale na druhé také jednu negativní vlastnost - zadržují vlhkost, brání větrání pokožky, následkem toho se objevují trhlínky a poruchy, které zvyšují citlivost pokožky na podráždění, největší problémy bývají v oblasti konečníku a genitálií, inkontinenční pomůcky brání odpařování potu, zvyšují teplotu kůže - to vede ke změkčování vrchních vrstev kůže (macerace), vznikají trhlínky a odřeniny, ve spojení s poškozením kyselého pláště kůže se vytváří ideální podmínky pro zachycení bakterií a plísní (obzvláště Candida albicans)
- všechny typy pomůcek, tedy absorpční vložky, absorpční pleny a absorpční kalhotky mohou zůstat na těle pacienta z hygienických důvodů max. 8 hod.
- absorpčními pomůckami se rozumí absorpční vložky, absorpční pleny, absorpční kalhotky a absorpční podložky pod inkontinentní pacienty
- příklad plenkových kalhotek: absorpční kalhotky ABRI FORM Medium-X-Plus, kód VZP = 87018, velikost = boky 70-110 cm (VZP 87019 = boky 100-150 cm, 12 ks, 253,50 Kč), savost = 3600 ml, balení = 14 ks/bal., úhrada VZP = 279,50 Kč (plná úhrada), odbornost lékaře pro předepisování = PRL, URN, GYN, NEU, GER
- příklad savých podložek pod nemocné (velmi vhodné pro ochranu lůžka před znečištěním močí, stolicí): podložka pod nemocné MOLINEA Plus, kód VZP = 16248, rozměr 60x90 cm, savost 880 ml, balení = 25 ks/bal., úhrada VZP = 272,25 Kč (+ doplatek cca 90,- Kč), pojišťovna hradí 75% ceny, odbornost lékaře pro předepisování = PRL, URN, GYN, NEU, GER

Obtížné močení u plegiků

Reflexy pro vyprázdnění močového měchýře jsou porušeny v případě, že je mícha poškozena v oblasti od 12. obratle níže, měchýř je ochablý.

V případě spinálního (míšního) šoku (krátce po úrazu) dochází poškozením míchy k zastavení všech reflexních funkcí pod místem poškození, důsledkem je částečné nebo úplné ochrnutí končetin, vč. tlustého střeva, ochablý močový měchýř a absence vlastní svalové reflexe, tzn., že močový měchýř nemá schopnost se stahovat, vzniká tak nebezpečí přeplnění měchýře a zpětného nahromadění moči v ledvinách, moč se proto odvádí trvalou cévkou.

Trvalá cévka však představuje nebezpečí infekce (cizí těleso umístěné v měchýři), je velké nebezpečí vzniku tzv. "scvrklého" měchýře, ten se potom dokáže pouze velmi málo naplnit (cca 50ml, ... množství moči v měchýři se měří ultrazvukem). Během léčby těchto stavů se potom provádí střídavé cévkování (střídavé uzavírání cévky), je stanoveno maximální množství přijímaných tekutin, tím se tak zabrání přeplnění měchýře.

Rehabilitace močového měchýře

1. **Ochablý močový měchýř** - používá se střídavé cévkování, vyprazdňování měchýře se provádí tlakem na břicho, pokud se musí použít příliš velký tlak, je nutné přejít na cévkování.

2. **Reflexní měchýř** - u mužů se provádí vyklepávání, u žen bývá problémem zachycování zbytkové moči v měchýři (úplné vyprázdnění se provádí jednorázovou cévkou), je-li naměřené zbytkové množství moči větší než 150ml, provádí se cévkování (alespoň 2x/den).

Možné komplikace - onemocnění močových cest:

- infekce močových cest (stav = horečka, zvýšená spasticita, pocení), nejdříve zvýšit příjem tekutin, potom by měla následovat medikamentózní léčba
- "pyelonephritida" = infekce močových cest, vč. zánětu ledvinových pánviček (stav = vysoká horečka, bolesti v bederní krajině), je nutné užívat antibiotika (předepíše lékař)
- nedostatečnost funkce ledvin - může dojít až k sepsi = "otrava krve" (stav = nevolnost, zvracení, obtíže při dýchání, vysoký krevní tlak, zmatenost), nutnost provedení dialýzy
- ledvinové kameny (stav = kolikové bolesti v oblasti ledvin), kámen může být buď v pánvičce nebo v močovodu, u ochrnutých osob se kolika většinou nevyskytuje z důvodu necitlivosti, dochází však k lokálnímu nárůstu křečových stavů (spasticity) nebo se objeví tzv. "Guttmannův reflex" (stav = bušení hlavy, pocení, velký vzestup krevního tlaku) - příčinou může být nadměrné naplnění močového měchýře, zácpa se silným naplněním střeva, kámen v močovodech nebo žlučovodech, příp. příměs krve v moči (poranění sliznice močovodu)
- poškození cizími tělesy - píštěle (u trvale zavedené cévky u mužů, riziko vzniku proleženin), striktury (nedbalým cévkováním dojde k poškození sliznice močové trubice)

Obtížné vyprazdňování stolice - zácpa:

Jednou z mnoha obtíží osob s omezeným pohybem a starších lidí je zácpa a frekvence vyprazdňování. K zácpě jsou predisponováni lidé celkově zesláblí se sníženou fyzickou aktivitou, sníženým příjmem potravy a tekutin, a zejména tedy imobilní osoby. U těchto osob je žádoucí vyprazdňování sledovat (počet stolic, četnost, objem, obtížnost vyprazdňování, pravidelnost, používání projímadel - laxativ).

Základním pravidlem by vždy měla být snaha o pravidelné vyprazdňování jedenkrát za 2-3 dny.

Po vyprázdnění je nutné zajistit dostatečný příjem tekutin z důvodu rizika možné dehydratace organismu.

Příčiny zácpy:

- vlastní poškození míchy - nefunkční peristaltika střev, reflexy pro vyprazdňování jsou porušeny v případě, že je mícha poškozena v oblasti od 12. obratle níže, celková slabost organismu související s onemocněním, postižením nebo s věkem, nízká fyzická aktivita,

nízký příjem potravy a tekutin, malnutrice (podvýživa, obezita) = malá stimulace tlustého střeva pro vyprazdňování

- zácpu také často způsobují nebo zhoršují opioidy při léčbě, resp. kompenzaci bolesti
- psychické aspekty zácpy - cizí, neznámé okolí nemocného, horší dostupnost toalety, nedostatek soukromí při vyprazdňování, deprese, úzkost, strach, silná únava
- fyzické aspekty zácpy - poškození míchy, hemoroidy, endokrinní poruchy (žláz s vnitřní sekrecí), bolestivé stavy

Léčba zácpy:

- snažit se zajistit maximální pohybovou aktivitu (podle možností nemocného), někdy pomáhají masáže oblasti tlustého střeva (ve směru hodinových ručiček) - pokud je nemocný snáší
- zajistit nemocnému dostatečný příjem tekutin, při sníženém příjmu tekutin se zácpa zhoršuje
- zvážit používání léků, které způsobují zácpu (konzultace s lékařem)
- zajistit nemocnému soukromí, zachování intimity při vyprazdňování (tzn. NE na pokoji za přítomnosti více osob, dochází k pocitu snižování důstojnosti nemocného)
- pečující by měli umět okamžitě reagovat na žádost nemocného o vyprázdnění (zajistit komfort, použití toalety)
- u nemocných užívajících opioidy je vhodné podávat laxativa preventivně, pravidelně, obava z návyku na laxativa je dle praktických zkušeností neopodstatněná
- níže uvedené druhy projímadel je nutné individuálně vyzkoušet - na každého člověka působí konkrétní projímadlo s odlišnou účinností

Laxativa - projímadla:

Potraviny s laxativními, stimulačními účinky - švestky, banány, rebarbora, ovocné kompoty, částečně lékořice, káva, některé druhy piva a minerálních vod

Laxativa - projímadla se stimulačním účinkem - dráždí střevní stěnu, zvyšují tvorbu střevních tekutin, spouštějí reflexní mechanismus, stimulují pohyb střev - čaj z listů **Senny** (7,5-30mg, 2x denně, účinek po 6-12 hod.), **Bisacodyl** (Fenolax, 10-20mg, 1-2x denně, účinek po 6-12 hod.), **Phenolftalein** (100-300mg na noc, účinek po 6-12 hod.), **Bisacodyl čípky** (1-2 čípky každé 2 dny, účinek za 1-2 hod., možno nechat vyrobít v lékárně, popis mohu zaslat), **Gutalax** (10-15 kapek, 1x denně, účinek po 3-6 hod.), různé **čajové projímavé směsi**.

Tyto prostředky jsou zcela nevhodné v případě kompletní střevní obstrukce, při těžkých poruchách vyprazdňování, **projímadla se stimulačním účinkem někdy způsobují silné bolesti břicha až křeče po dobu jejich účinku.**

Laxativa - projímadla se změkčujícím účinkem - rozpouštějí stolici v tlustém střevě, zvyšují objem stolice, dochází k reflexní stimulaci peristaltiky, mají vcelku dobrý účinek u zácpy způsobené užíváním opiátů - **Lactulosa** - sirup (působí místně v tlustém střevě, 1-3 polévkové lžíce/den, při dlouhodobém užívání 2-5 kávových lžiček/den, podává se s vodou, čajem, ovocnou šťávou, při užívání zajistit dostatečný příjem tekutin, účinek za 1-2 dny, zvyšuje kyselost střevního obsahu, snižuje tvorbu amoniaku a dusičnanů, způsobuje měknutí stolice, nenarušuje činnost střev, používá se při chronické zácpě způsobené porušením vyprazdňovacích návyků, nesmí se používat při neprůchodnosti střev a při přecitlivělosti na laktulózu, na počátku užívání se mohou objevit křeče v břiše a plynatost, to ale rychle vymizí), **glycerinové čípky** (mají lubrikační účinek), minerálky **Šaratice, Zaječická, klyзма, Dokusát sodný** - zvyšuje pronikání vody do stolice, 60-300mg/2x denně, účinek za 1-3 dny, je dost drahý, **Fortrans**

Kombinovaná laxativa - stimulují střevní stěny a změkčují obsah střev - Lafinol, Yal
Účinnost přípravků - klyзма (99%), bisacodylové čípky (66%), glycerinové čípky (38%)

Pravidla pro užívání projímadel:

zajistit pravidelné užívání, užívat pouze preferovaná, vyzkoušená projímadla, sledovat četnost stolic a míru obtíží při vyprazdňování (bolesti, křeče, střevní potíže), obje ví-li se průjem - projímadlo na 1-2 dny vysadit a dále pokračovat se sníženou dávkou.

Odkazy související s tématem:

- hygiena v prevenci dekubitů - [dekubity 2, část 4](#)
- ošetřovací krémy, inkontinentní pomůcky - [dekubity 5, část 2](#)