



1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA  
UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ  
NEMOCNICE V PRAZE



# Intermitentní katetrizace u pacientů s náhradami močového měchýře

---

**Libor Zámečník**

*Urologická klinika VFN a 1. LF UK v Praze*

*TH klinika, s.r.o. Praha*



## Derivace moči

**Pokusy o vyřešení problému derivace moči byly zaznamenány již od poloviny 19. století:**

- ✓ VVV – absence či exstografie
- ✓ nyní stavy po operacích pro tumor močového měchýře.

**Primárním cílem je:**

- ✓ definitivní zajištění vylučování moče z těla při současné ochraně horních močových cest a funkce ledvin.

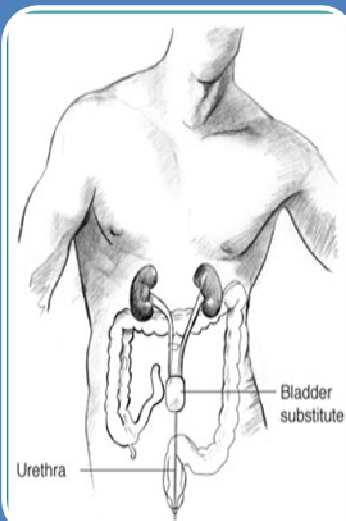
**Sekundárním cílem je:**

- ✓ zachování co největší kvality pacientova života.

**Současný rozvoj operační techniky umožňuje nová řešení derivace moči zachovávající kvalitu života pacienta na úrovni blížíící se stavu před operací.**



## Derivace moči - typy



**Kontinentní** – plní i sekundární cíle (zachování kvality života)

- **anální** (rezervoáry kontrolované análním svěračem)
- **kutánní – heterotopické** (rezervoáry, které jsou uloženy v dutině břišní a jsou vyprazdňovány katetrizací přes kožní stoma)
- **ortotopické** (rezervoáry uložené v místě původního močového měchýře, které jsou anastomozovány s uretrou a využívají ke kontinenci přirozený uzavírací mechanismus svěrače uretry)



**Inkontinentní** – plní jen funkci derivaci moče

- ureterostomie
- uretero-enterostomie



# Intermitentní katetrizace

## Ileální neovezika:

- ✓ nutnost auto-katetrizace  
10% mužů, 15-50% žen
- ✓ změna veziko-uretrálního úhlu

## Prevence inkontinence:

### Inkontinence

- Přes den 10-15 %, v noci 20-40 %
- Pravděpodobnost vzrůstá s věkem, (>75 let- 56 %)
- Možnost zlepšení do 1 roku od výkonu

## Edukace:

- ✓ nová anastomóza
- ✓ typ stomatu (uretra, vezikostomie, apendikovezikostomie)
- ✓ výplach hlenu