

# Jaký katetr je vhodný pro ČIK?

## Dotaz čtenáře:

*Pane doktore, jsem 7 roků po úrazu míchy v oblasti C7, mám mírně zhoršený pohyb rukou, vyprazdňuji moč cévkováním. V nemocnici mě naučili cévkovat katetrem Ch 12 s Nelatonovou špičkou – prý abych si neporanil močovou trubici. Se zaváděním mám někdy těžkosti, zejména v hloubce. Zhruba někde u svěrače hůře pronikám. Katetr se mi při zavádění špatně drží a často se kroutí. Někteří podobně postižení kamarádi používají katetry silnější a se zahnutou špičkou. Můžete mi prosím říct jaká je správná síla a typ katetru pro pacienta jako jsem já?*

Ondra

## Na dotaz odpovídá:

**MUDR. Martin Sutorý**, lékař urologického oddělení Úrazové nemocnice v Brně.



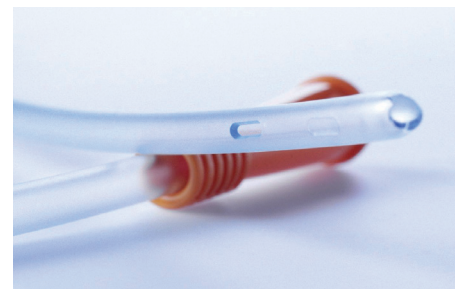
Milý Ondro, narazil jste na problém, který trápi mnohé pacienty, ale i mne. V povědomí mnohých lékařů, bohužel i urologů, přetrvává přesvědčení, že nejlepší je katetr pokud možno co nejtenčí a s takovým zakončením, se kterým se pacient neporaní, tedy s co nejtupějším Nelatonovým koncem. Takový katetr byl doporučen i Vám.

Volba síly a zakončení katetru je přitom velmi individuální záležitostí závisící mimo jiné na tom, zda se jedná o katetr jednorázový, používaný k čisté intermitentní katetrizaci (ČIK), či katetr permanentní tedy takový, který je ponechán v močové trubici trvale bez výměny po několik týdnů. V dnešní odpovědi se zaměřím na katetry používané pro ČIK. O problémech permanentních katetrů se zmíním někdy příště. Při ČIK nezůstává katetr dlouho v močové trubici, proto nehrozí otláčení močové trubice, tak jak je tomu u katetru permanentního. Síla

(průměr) katetru u ČIK může být až taková, že katetr zcela vyplňuje močovou trubici – u většiny mužů je to 18 až 22 Ch. Je však nutné, aby katetr šel zavést naprosto volně. Platí zásada, že první katetrizaci by měl provést lékař, nejlépe urolog zabývající se péčí o pacienty nastavené na režim ČIK, a stanovil optimální velikost katetru. Katetr většího průměru poskytuje mnoho výhod. Vyprázdnění močového měchýře je díky většímu průměru rychlejší, spolehlivější a nedochází při něm k nežádoucímu nárůstu tlaku. To je jedním ze základních důvodů zavedení ČIK u většiny pacientů. Větší katetr je tužší, při zavádění se nekroutí, lépe kopíruje průběh močové trubice a jeho větší síla usnadňuje manipulaci zejména u pacientů s poruchou úchopu. Jeho hrot není tak ostrý jako u katetrů menších průměrů a postupně se rozšiřuje, proto je menší nebezpečí poranění močové trubice. U pacientů s křečovitým sevřením močového svěrače umožňuje snadnější a bezpečnější aplikaci silnějšího tlaku nutného k překonání tohoto sevření.

Volba zakončení katetru je též individuální záležitostí. Katetr se zobáčkem na konci (Tiemann) byl vymyšlen pro muže, protože jejich močová trubice v oblasti přechodu do prostaty vytváří ohnutí (u některých mužů až pravoúhlé). Zde se navíc katetr musí prodírat přes zúžení způsobené svěračem. Zahnutí konce katetru a jeho přihrocení umožňuje při správné manipulaci lepší vklouznutí katetru přes výše popsané místo. Každý pacient musí, nejlépe po poradě a instruktáži od lékaře, který jako první provede katetrizaci, vyzkoušet sám, který typ zakončení mu lépe vyhovuje.

Ne všichni jsme stejně šikovní. To, co pro jednoho může být výhodou, může pro druhého znamenat komplikaci. Každý pacient si proto musí zkusit, co mu vyhovuje, a to nejlépe opakovaně, někdy až s odstupem času, kdy nabyde určitou praxi v katetrizaci. Nežřídko se pak u našich pacientů stává, že po půl roce katetrizace se pacient po počátečním neúspěchu s používáním Tiemannova katetru k tomuto typu vrátí a ocení jeho výhody. Podobně se časem může rozvíjet zvýšené sevření v oblasti svěrače, které původně bezproblémové zavádění katetru s Nelatonovým koncem znemožní, a je nutné přejít na zakončení Tiemannovo.



Pro úplnost je třeba dodat, že existují katetry klasické délky pro muže a katetry krátké určené pro krátkou močovou trubici ženy. Při autokatetrizaci však ženy často používají dlouhé mužské katetry z praktických důvodů. Delší katetr umožní u některých snadnější manipulaci při zavádění a lepší nasměrování odváděné moči do sběrné nádoby či toalety. Na druhé straně jsou pacientky, které striktně vyžadují katetr krátký, protože jim tolik nepřekáží v kabelce a manipulace s ním se jim zdá jednodušší. Močová trubice ženy je silnější než u muže, takže ve většině případů se není třeba obávat užití katetrů síly až kolem 22 až 24 Ch. Volba hrotu katetru je i u žen individuální. Žena nemá žádné zahnutí uretery jako muž (viz výše), avšak celá řada žen upřednostňuje Tiemannovo zakončení, které umožní snadnější vklouznutí katetru do močové trubice při zavádění po hmatu, takzvaně naslepo.

Kromě velikosti katetru a typu jeho zakončení je pro prevenci poranění důležité i dokonalé zaoblení otvorů na katetru a dobrá kluzkost katetru. Těchto parametrů nedosahují zdaleka všechny firmy nabízející katetry pro ČIK. Je nutno výrobky vyzkoušet a zvolit ten, který nejlépe vyhovuje.

Při volbě katetru je tedy nutné postupovat přísně individuálně podle potřeb pacienta s tím, že základní podmínkou je, aby pacient zavedl katetr co možná nejsnadněji a tím minimalizoval možnost poranění močové trubice. Současně je vhodné volit takový průměr katetru, aby bez nutnosti navýšení měchýřového tlaku došlo k rychlému a úplnému vyprázdnění močového měchýře. To znamená, že je tendence k užití spíše katetrů o větším průměru (16 Ch a výše).

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**