

- ze strany plátců úhrada alespoň 6–7 jednorázových potahovaných katétrů za den a v indikovaných případech refrakterních na medikamentózní a intervenční léčbu i více

V tomto průzkumu jsme se zaměřili především na hodnocení frekvence intermitentní katetrizace u spinálních pacientů. Z hlediska poskytování adekvátní zdravotní péče však považujeme za absolutně nezbytné nadále pokračovat v mapování situace týkající se řady dalších, výše jmenovaných aspektů režimu intermitentní katetrizace a jiných způsobů derivace moči, a to jak u spinálních pacientů, tak i u pacientů s jinými neurogenními příčinami poruch funkce dolních močových cest.

ZÁVĚR

Základním pilířem zajištění vyprazdňovací a jímací funkce dolních močových cest je u většiny pacientů se spinální lézí intermitentní katetrizace. Při průzkumu četnosti katetrizace u těchto pacientů v České republice bylo zjištěno, že většina pacientů provádí intermitentní katetrizaci 6x denně a více, a v tomto ohledu nebyl pozorován rozdíl mezi skupinami pacientů rozdělených podle výšky spinální léze a podle pohlaví. Získané informace jsou důležité jak pro samotná zdravotnická zařízení a zdravotnický personál zajišťující péči o tyto pacienty, tak pro orgány státní správy a plátce zdravotní péče.

LITERATURA

1. <https://www.spinalcord.cz/cz/statistiky/>
2. Krhut J, et al. *Neuroulogie*. Praha: Galen 2005; 49.
3. Svihra J, Krhut J, Zachoval R, Svihrova V, Luptak J. Impact of clean intermittent catheterization on quality adjusted years (QALYs) in spinal cord patients with neurogenic urinary incontinence. *Neurourol Urodyn* 2018; DOI: 10.1002/nau.23283
4. Shamout S, Biarreau X, Corcos J, Campeau L. Outcome comparison of different approaches to self-intermittent catheterization in neurogenic patients: a systematic review. *Spinal Cord* 2017; 55(7): 629–643.
5. Fumincelli L, Mazzo A, Martins JC, Henriques FM, Cardoso D, Rodrigues MA. Effectiveness of intermittent urinary catheterization in patients with neurogenic bladder: a systematic review protocol. *JBI Database Systém Rev Implement Rep* 2016; 14(12): 83–91.
6. Kirshblum SC, Waring W, Biering-Sorensen F, et al. Reference for the 2011 revision of the international standards for neurological classification of spinal cord injury. *J Spinal Cord Med* 2011; 34(6): 547–554.
7. Guttmann L, Frankel H. The value of intermittent catheterization in the early management of traumatic paraplegia and tetraplegia. *Paraplegia* 1966; 4(2): 63–84.
8. Lapidés C, Diokno AC, Silber SJ, Lowe BS. Clean intermittent self catheterization in the treatment of urinary tract disease. *J Urol* 1972; 107(3): 458–461.
9. Hanuš T. Intermitentní katetrizace močového měchýře. *Čas Lék Čes* 1983; 122: 1135–1137.
10. Biarreau X, Corcos J. Intermittent catheterization in neurologic patients: Update on genitourinary tract infection and urethral trauma. *Ann Phys Rehabil Med* 2016; 59(2): 125–129.
11. <http://uroweb.org/guideline/neuro-urology/>
12. Krhut J, Zachoval R, Ženíšek J, Hanuš T, Zámečník L. Intermitentní katetrizace močového měchýře – indikace, techniky, komplikace. *Ces Urol* 2005; 155(10): 674–677.
13. Hakansson MA. Reuse versus single-use catheters for intermittent catheterization: what is safe and preferred? Review of current status. *Spinal Cord* 2014; 52(7): 511–516.
14. Rognoni C, Tarricone R. Intermittent catheterization with hydrophylic and non-hydrophylic urinary catheters: systematic literature review and meta-analyses. *BMC Urol* 2017; 17(1): 4.
15. Li L, Ye W, Ruan H, Yang B, Zhang S, Li L. Impact of hydrophylic catheters on urinary tract infections in people with spinal cord injury: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Arch Phys Med Rehabil* 2013; 94(4): 782–787.