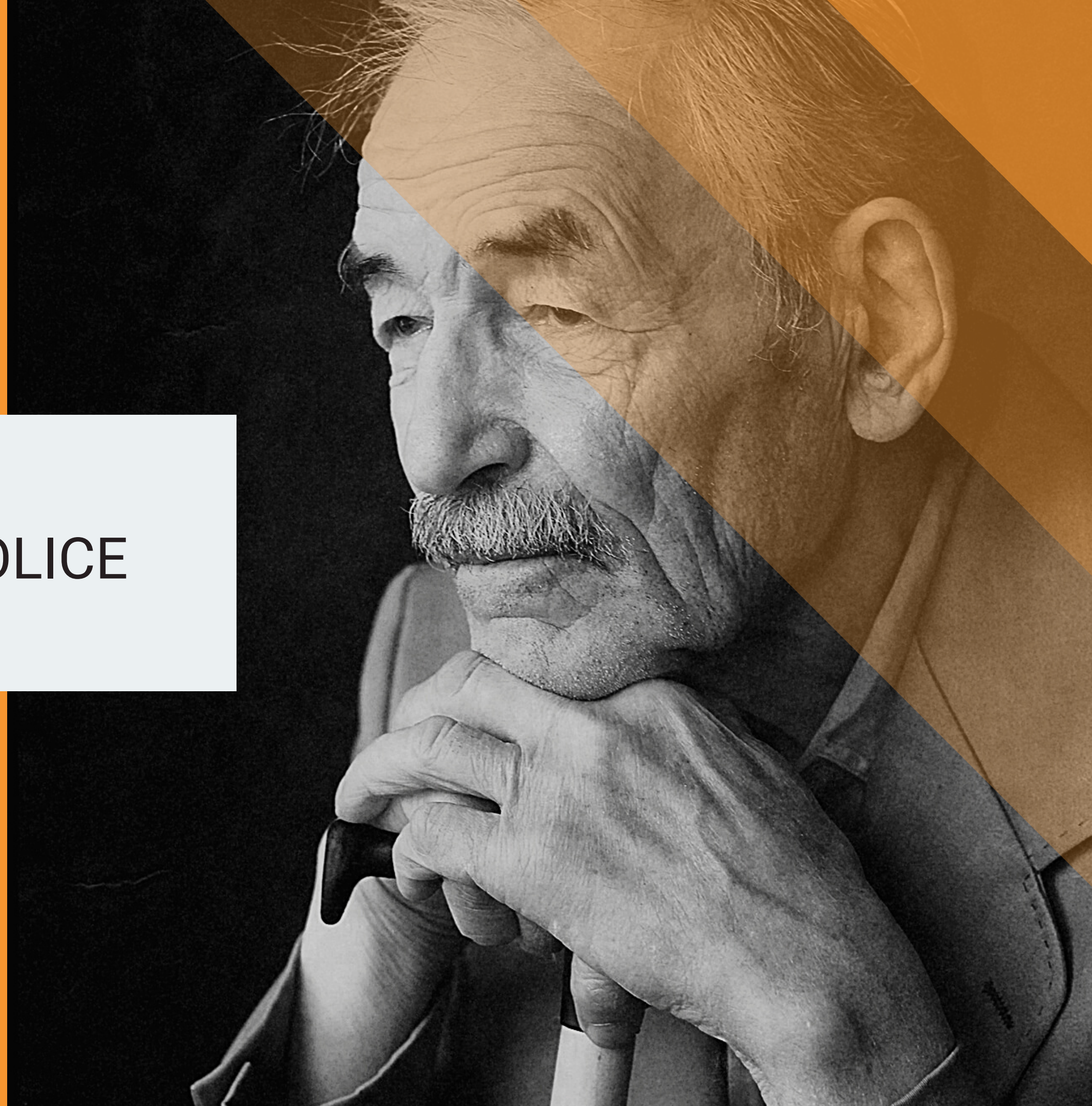


PROBLEMATIKA INKONTINENCE MOČE A STOLICE VE STÁŘÍ

Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková



**Štěstí
je poznat v mládí přednosti
stáří.**

**A stejné štěstí je udržet si
ve stáří přednosti
mládí.**

– J. W. GOETHE



INKONTINENCE NENÍ BĚŽNÝM
PŘÍZNAKEM STÁŘÍ, VŽDY
VYŽADUJE VYŠETŘENÍ
A LÉČBU.

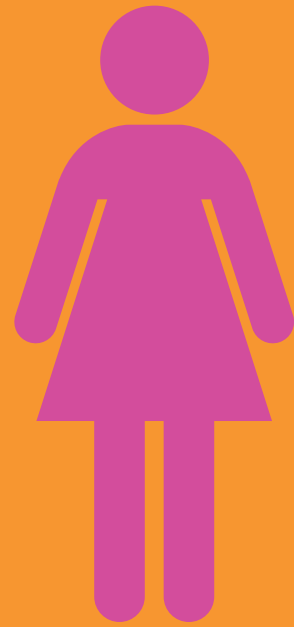
MOČOVÁ INKONTINENCE - DEFINICE -

MOČOVÁ INKONTINENCE (MI)

– JE SAMOVOLNÝ, NECHTĚNÝ,
OBJEKTIVNĚ PROKAZATELNÝ ÚNIK MOČI,
KTERÝ PŘEDSTAVUJE PRO PACIENTA ČI
OŠETŘUJÍCÍ OSOBY SOCIÁLNÍ NEBO
HYGIENICKÝ PROBLÉM.

odhady pro ČR:

170 až 200 000 inkontinentních seniorů



DO 65 LET 20 %
NAD 80 LET 50 %



DO 65 LET 5 %
NAD 80 LET 30 %

MOČOVÁ INKONTINENCE

ETIOLOGIE

VĚKEM PODMÍNĚNÉ ZMĚNY FUNKCE MOČOVÝCH CEST

- ↑ aktivita m. detrusor
- ↓ kapacita m. měchýře

ONEMOCNĚNÍ UROGENITÁLNÍHO TRAKTU

- ↑ dráždivost m. měchýře (infekce moč. cest, nádory, hyperplazie prostaty)
- zhoršené vyprazdňování (striktura uretry, porucha kontraktility m. měchýře)
- porucha uzávěrového mechanismu (atrofické změny po menopauze, porucha funkce pánevního dna, stav po prostatektomii)

MOČOVÁ INKONTINENCE

ETIOLOGIE

CELKOVÁ ONEMOCNĚNÍ

- spojená s polyurií (diabetes mellitus, diuretika, hyperkalcémie)
- autonomní neuropatie (Parkinsonova choroba)
- postižení CNS a míchy (CMP, demence, transverzální míšní léze)
- psychiatrická onemocnění (demence, psychózy)

PORUCHA MOBILITY

- schopnost dojít rychle na toaletu a svléknout se, vybavenost WC

MOČOVÁ INKONTINENCE

KLASIFIKACE

- CELKOVÁ INKONTINENCE
- TLAKOVÁ (STRESOVÁ) INKONTINENCE
- URGENTNÍ (NUCENÁ) INKONTINENCE
(NESTABILNÍ MOČ. MĚCHÝŘ)
- FUNKČNÍ INKONTINENCE
- REFLEXNÍ INKONTINENCE
- INKONTINENCE Z PŘETÉKÁNÍ (OVERFLOW)
- FARMAKOGENNÍ INKONTINENCE

MOČOVÁ INKONTINENCE

KLASIFIKACE

CELKOVÁ INKONTINENCE

- kontinuální, neočekávané vyloučení moči (poranění svěrače, vrozená nebo získaná neurologická porucha)

TLAKOVÁ (STRESOVÁ) INKONTINENCE

- unikání méně než 50 ml moči při zvýšení intraabdominálního tlaku (kašel, kýchnutí, smích, fyzická námaha)

URGENTNÍ (NUCENÁ) INKONTINENCE

- po náhlém silném nucení na močení (akutní cystitida, ledvin. kameny, nádory)

MOČOVÁ INKONTINENCE

KLASIFIKACE

FUNKČNÍ INKONTINENCE

- mimovolní nepředvídatelné vyloučení moči, není způsobena patologií, většinou v důsledku tělesné a duševní poruchy (porucha mobility, třes rukou)

REFLEXNÍ INKONTINENCE

- mimovolní močení, po dosažení objemu moč. měchýře, nemocný necítí naplněný měchýř

INKONTINENCE Z PŘETÉKÁNÍ

- vzniká při retenci moči a relativně funkčních sfinkterech

FARMAKOGENNÍ INKONTINENCE

- na jejím vzniku se podílejí léky, může mít charakter všech výše jmenovaných
- nejčastěji:
 - anticholinergika,
 - antidepresiva,
 - antiparkinsonika,
 - psychofarmaka,
 - hypnotika, blokátory kalciových kanálů,
 - diuretika, kofein

MOČOVÁ INKONTINENCE

ALGORITMUS VYŠETŘENÍ

- ANAMNÉZA

- aktivní dotaz na MI u seniorů
- charakter MI (začátek, trvání, množství)
- urologická, gynekologická anamnéza
- přítomnost somatických a psychických nemocí,
- farmakologická anamnéza
- mikční deník (48 h)
- používání pomůcek, dostupnost WC

MOČOVÁ INKONTINENCE

ALGORITMUS VYŠETŘENÍ

- ANAMNÉZA

- aktivní dotaz na MI u seniorů
- charakter MI (začátek, trvání, množství)
- urologická, gynekologická anamnéza
- přítomnost somatických a psychických nemocí,
- farmakologická anamnéza
- mikční deník (48 h)
- používání pomůcek, dostupnost WC

Mikční deník – 1. den



Datum:	Uvedte druh a množství vypitých tekutin.	Vyznačte každé močení křížkem v daném časovém rozmezí.	Vyznačte každý pocit silného nucení na močení v daném časovém rozmezí.	Zakroužkujte, kolikrát došlo v daném časovém rozmezí k nechtěnému úniku moči.	Při jaké činnosti došlo k úniku moči?
Čas:					
Příklad	2 sklenice vody 1 hrnek kávy	x x x x x	x x x	⊙ x x x x x x x x	smích, zvedání nákupu
06 – 09				x x x x x x x x	
09 – 12				x x x x x x x x	
12 – 15				x x x x x x x x	
15 – 18				x x x x x x x x	
18 – 21				x x x x x x x x	
21 – 24				x x x x x x x x	
00 – 06				x x x x x x x x	
Celkem					

MoliCare® Lady a Men

Speciální vložky pro lehký únik moči pro ženy i muže



MoliCare® Lady a Men Pants

Diskretní kalhotky pro střední až těžký únik moči pro ženy a muže



MoliCare® Mobile

Natahovací kalhotky pro střední a těžký únik moči pro ženy i muže



MOČOVÁ INKONTINENCE

ALGORITMUS VYŠETŘENÍ

- FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ

- běžné vyšetření, celkový stav, pohyblivost, paměť
- vyšetření břicha a zevního genitálu, vyš.per rectum
- orientačně neurologické vyšetření
- uro a gynekologické vyš. u žen
- urologické vyš. u mužů
- psychosociální komplikace (deprese, nespavost...)

MOČOVÁ INKONTINENCE

ALGORITMUS VYŠETŘENÍ

- LABORATORNÍ A
INSTRUMENTÁLNÍ
VYŠETŘENÍ

- vyšetření moče (moč + sediment, kultivace)
- biochemické vyšetření (urea, kreatinin)
- ultrazvukové vyšetření (postmikční reziduum..)
- u všech žen gynekologické vyš. (záněty, abnormality)

MOČOVÁ INKONTINENCE

TERAPIE



BEHAVIORÁLNÍ LÉČBA

- Urgentní MI
 - močení v pravidelných intervalech 1-2h (tzv. trénink měchýře), postupně interval prodlužovat, u spolupracujících biofeedback (elektrody vaginální či perianální)
- Stresová MI
 - Kegelovy cviky (posilování svalů pánevního dna)
- Neobstrukční poruchy vyprazdňování
 - technika močení s použitím břišního lisu. U obstrukcí intermitentní katetrizace či epicystostomie.

MOČOVÁ INKONTINENCE

TERAPIE

→ REŽIMOVÁ OPATŘENÍ

- optimalizace pitného režimu (riziko dehydratace)
- udržení fyzické zdatnosti a soběstačnosti
- úprava okolí (dostupnost WC)

→ ABSORPČNÍ POMŮCKY

- rozhodující stupeň inkontinence

MOČOVÁ INKONTINENCE

TERAPIE

→ FARMAKOLOGICKÁ LÉČBA

- u stresové inkontinence u žen – estrogeny – lokální či systémové podání
- antidepresiva – nevýhodou nežádoucí účinky

→ CHIRURGICKÁ LÉČBA

- minimálně invazivní výkon, zavedená páska pod močovou trubicí zajistí její přirozenou polohu

https://www.youtube.com/watch?v=u0lRX8Mjsek&has_verified=1

INKONTINENCE STOLICE - DEFINICE -

– JDE O VŮLÍ NEOVLIVNITELNÉ NECHTĚNÉ
VYPRÁZDNĚNÍ STOLICE ZA SOCIÁLNĚ
NEPŘIJATELNÝCH OKOLNOSTÍ.

postihuje cca 1% osob nad 65 let, je daleko hůře tolerována
než MI, obvykle vede k umístění do ústavní péče

INKONTINENCE STOLICE

ETIOLOGIE

PORUCHA STŘEVNÍ MOTILITY

- zpomalení peristaltiky, celková atonie svalstva, přidružené choroby, ↓ příjem tekutin a vlákniny, lékové vlivy

OSLABENÁ SVALOVINA BŘIŠNÍ STĚNY, BRÁNICE A PÁNVE

- v důsledku svalové atrofie, u imobility, u CHOPN

PORUCHY INERVACE KONEČNÍKU A ONEMOCNĚNÍ CNS

- demence, stavy po CMP, u onem. míchy

INKONTINENCE STOLICE

ETIOLOGIE

PSYCHOLOGICKÉ A BEHAVIORÁLNÍ PŘÍČINY (FUNKČNÍ PORUCHY)

- nevhodné podmínky, psychiatrické onemocnění, úzkost

FAKTORY PROSTŘEDÍ (ENVIROMENTÁLNÍ FAKTORY)

- dostupnost WC, vybavení, soukromí, nevhodná poloha, čistota, pach

INKONTINENCE STOLICE

TERAPIE

→ LÉČBA JE ZAMĚŘENÁ KAUZÁLNĚ, JINAK NA SYMPTOMATICKÉ OVLIVNĚNÍ PŘÍČINY A PROJEVŮ INKONTINENCE.

→ FARMAKOLOGICKÁ

- u průjmů léky zpomalující střevní pasáž (pozor na nežádoucí účinky na CNS – závratě, útlum DC)
- v případě chronické zácpy laxativa – změkčovadla stolice, osmoticky aktivní látky, salinická projímadla, laxativa kontaktně dráždící střevní stěnu

→ REŽIMOVÁ OPATŘENÍ

- úprava pasáže vhodnou stravou
- dostatek tekutin
- pohybová aktivita
- pravidelnost vyprazdňování
- vhodné podmínky pro defekaci
- ergoterapie a ošetrovatelská péče (nácvik sebeobsluhy)
- absorpční pomůcky