

mężczyznom. Pielęgniarka, która dotychczas nie nabyła umiejętności zakładania cewnika do pęcherza moczowego u mężczyzn może odmówić wykonania czynności korzystając z zapisu w art.12 punkt 2 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, ale równocześnie powinna przejść szkolenie w tym zakresie w ramach kursu doszkalającego. Również profesor Andrzej Borówka - Konsultant Krajowy w dziedzinie urologii w opinii z dnia 23 marca 2004 roku stwierdza, że *cewnikowanie mężczyzn może być dokonywane przez odpowiednio przeszkolone pielęgniarki*.

Odnosząc się do cewnikowania pęcherza moczowego u mężczyzn z neurogennym pęcherzem moczowym należy stwierdzić, że pielęgniarka nie tylko powinna założyć cewnik, ale również nauczyć chorego do samocewnikowania.

Pojęcie pęcherza neurogennego oznacza zaburzenie funkcji pęcherza moczowego prowadzące do zaburzenia oddawania moczu spowodowane schorzeniem neurologicznym. Pęcherz neurogeny nie jest samodzielną jednostką chorobową a raczej manifestacją uszkodzenia ośrodków lub dróg nerwowych odpowiedzialnych za kontrolę mikcji. Objawy pęcherza neurogennego różnią się w zależności od jego przyczyny. Zasadniczo są to albo trudności w opróżnianiu pęcherza moczowego albo nietrzymanie moczu. Występują również zaburzenia uczucia. Dolegliwości opisywane przez pacjentów z pęcherzem neurogennym to: popuszczanie moczu (niewielkich ilości, co kilkanaście minut), stały wyciek moczu, opróżnianie pęcherza moczowego bezwiednie, osłabienie lub nawet brak uczucia parcia na mocz, niemożność całkowitego opróżnienia pęcherza. Podstawowe działanie lecznicze w przypadkach neurogennej dysfunkcji pęcherza, to doprowadzenie do jego całkowitego opróżnienia (bez zalegania), w sposób niskociśnieniowy. Kolejnym zadaniem jest kontrola mikcji. Inne działania podejmowane są w odniesieniu do indywidualnego pacjenta. Najlepszym sposobem uzyskania zamierzonego efektu jest CIC (*Clean Intermittent Catheterisation*). W Polsce przyjęła się nazwa samocewnikowanie lub cewnikowanie przerywane. W większości przypadków dysfunkcji neurogennych, metoda samocewnikowania powinna być rozpropagowana jako metoda z wyboru. Niejednokrotnie konieczne jest łączenie kilku sposobów zabezpieczenia pacjenta, np. samocewnikowanie w ciągu dnia i cewnik zewnętrzny w nocy. Samocewnikowanie ma naśladować naturalną mikcję, co do częstości i objętości, gwarantując również brak zalegania. Każdy pacjent zakwalifikowany do CIC powinien być praktycznie przeszkolony i poinstruowany, jak je prawidłowo wykonywać zabieg.

Należy mieć świadomość, że w każdej instrumentalnej ingerencji, także założenie cewnika do pęcherza moczowego obarczone jest ryzykiem powikłań tj. urazy cewki moczowej, znaczne jej zwężenie oraz ostre zapalenie gruczołu krokowego. Najczęstszym wymagającym