

Mohla moderní česká technologie Riocath zabránit fatální urosepsi?

10.6.2026 - | i117 MEDIA s.r.o.

Případ dvacetileté Julie, která v únoru 2026 zemřela v gdaňské nemocnici po plánované operaci ledvinových kamenů, otrásl veřejností. Případ dvacetileté Julie, která v únoru 2026 zemřela v gdaňské nemocnici po plánované operaci ledvinových kamenů, otrásl veřejností. Její smrt, vyšetřovaná jako zabití z nedbalosti, byla důsledkem rozvoje těžké urosepsy a řetězce nepochopitelných pochybení zdravotnického personálu. Tento tragický příběh však znovu otevírá širší odbornou diskuzi: jak velkou roli hrají při podobných zákrocích standardní lékařské postupy a zda by plošné zavedení moderních technologií, jako je český patentovaný katetr RIOCATH®, dokázalo podobným úmrtím předcházet již v jejich zárodku.



Rizika skrytá v rutinních zákrocích

Operace ledvinových kamenů, [kterou měla Julie podstoupit](#), patří v moderní medicíně k běžným výkonům. Tyto zákroky se však neobejdou bez zavedení močového katetru. Právě cévkování představuje pro pacienty jedno z nejvýznamnějších rizik stran přenosu infekcí v nemocničním prostředí.

U Julie byla příčinou úmrtí urosepsy – život ohrožující stav, při kterém se infekce močových cest

rozšíří do krevního oběhu. Dívka se přitom z urosepsy již v minulosti jednou léčila, což znamenalo, že její močové ústrojí mohlo být k infekcím náchylnější. Při použití standardních katetrů dochází během zavádění k přímému tření povrchu hadičky o stěnu močové trubice. Toto tření způsobuje mikrotraumata a podráždění sliznice. Pro bakterie tak vzniká ideální vstupní brána do organismu. Klasický katetr navíc může bakterie z vnějšího prostředí mechanicky posunout hlouběji do močových cest, což u oslabených pacientů může rychle vyústit v septický stav.

Princip RIOCATH®: Prevence na úrovni fyziky

Zde se nabízí srovnání s inovativní [technologií RIOCATH®](#), která byla vyvinuta v České republice. Tento katetr nové generace funguje na unikátním principu tzv. postupné everze, tedy plynulého rozvíjení materiálu zevnitř ven.

Na rozdíl od běžných katetrů se RIOCATH® při zavádění neposouvá po stěně močové trubice, čímž odpadá tření. Materiál se na sliznici pouze jemně přikládá. Podle dostupných specifikací tato konstrukce zásadně omezuje mechanické poškození tkání a významně snižuje riziko zavlečení infekce i následné tvorby biofilmu. Pokud by byl u pacientů s urologickými potížemi plošně využíván tento šetrný přístup, riziko vzniku nové infekce nebo opětovného vzplanutí té předchozí by se teoreticky dalo minimalizovat na velmi nízkou úroveň.

Mohla nová technologie zachránit Julii?

Při hledání odpovědi na otázku, zda by plošné užívání katetrů RIOCATH® zabránilo smrti mladé dívky, je nutné rozlišit dvě roviny: prevenci samotného vzniku infekce a následné selhání lékařské péče.

1. Rovina prevence (kde technologie pomoci mohla):

Pokud byla urosepsy u Julie vyvolána nebo zhoršena mikrotraumaty a infekcí spojenou s běžnou katetrizací během její hospitalizace, pak by použití šetrnějšího katetru s mechanismem everze mohl být klíčovým faktorem. Pokud by se díky absenci tření a minimálnímu riziku přenosu bakterií infekce vůbec nerozvinula, Julie by pravděpodobně standardní operaci ledvinových kamenů přežila bez vážnějších komplikací. V tomto ohledu představuje technologie RIOCATH® silný preventivní nástroj, který by v urologických ambulancích a na sálech mohl snížit incidenci urosepsy obecně.

2. Rovina systémového selhání (kde technologie naráží na limity):

Sebelepší zdravotnický prostředek však nedokáže kompenzovat selhání lidského faktoru, které v tomto případě dosáhlo děsivých rozměrů. Z dostupných informací vyplývá, že Julie po operaci vykazovala jasné známky rozvíjejícího se septického šoku a diseminované intravaskulární koagulace (poruchy srážlivosti krve), což se projevovalo masivním krvácením z mandlí i pohlavních orgánů.

Lékaři v Gdaňsku však tyto symptomy fatálně podcenili. Krvácení mylně přisoudili menstruaci, přestože partner Julie personál upozorňoval, že jí cyklus skončil před týdnem. Reakce některých lékařů vykazovaly podle vyjádření rodiny i odborníků extrémní aroganci a neprofesionalitu. K tomu se přidalo fatální zpoždění při převozu na jednotku intenzivní péče – Julie na adekvátní pomoc v kritickém stavu čekala více než osm hodin kvůli nedostatku lůžek a administrativním průtahům.

V momentě, kdy se sepsy rozvinula do terminálního stadia spojeného s krvácením, již samotný typ použitého katetru nemohl vývoj zvrátit. Zde již rozhodovala rychlost podání širokospektrých antibiotik, podpora oběhového systému a okamžitá intenzivní péče.

Bezpečná technologie potřebuje bezpečný systém

Tragická smrt dvacetileté Julie ukazuje, že moderní medicína sice disponuje prostředky k minimalizaci rizik, ale ty musí jít ruku v ruce s funkčním systémem a svědomitým přístupem zdravotníků.

Plošné zavádění inovativních technologií, jako je RIOCATH®, má nepochybně potenciál zachránit tisíce životů ročně tím, že předchází vzniku nemocničních infekcí a urosepsí přímo u zdroje. V případě Julie mohl takový katetr zabránit prvotnímu spouštěči celé tragédie. Nicméně ani ta nejvyspělejší technologie nedokáže zachránit pacienta, pokud selže základní lékařská etika, diagnostika a rychlost poskytnutí urgentní péče. Skutečná bezpečnost pacientů tak vždy bude stát na dvou pilířích: technologickém pokroku a lidské profesionalitě.