

	<b>Handbuch Qualitätsmanagement</b> <b>Geltungsbereich: Pflege</b>	<b>Pflege</b> <b>Kap. D.1.4.6</b>
	Katheterismus	

<p><b>Ziele</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sach- und fachgerechte Legen eines Blasenkatheters</li> <li>▪ Infektionsrisiken und Schmerzen sind minimiert</li> </ul> <p><b>Definition</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einbringen eines Blasenkatheters in die Blase durch die Harnröhre zur Urinableitung</li> </ul> <p><b>Verantwortlich</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegefachkraft</li> </ul> <p><b>Indikation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Blasenentleerungsstörung</li> <li>▪ Harnabflussbehinderungen unterhalb der Harnblase</li> <li>▪ Harnverhalt</li> <li>▪ Hohe Restharnbildung</li> <li>▪ <b>Harninkontinenz ist keine Indikation für das Legen eines Blasendauerkatheters!</b></li> </ul> <p><b>Kontraindikationen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Harnröhrenstriktur</li> <li>▪ Urethritis</li> <li>▪ Prostatitis</li> <li>▪ Epididymitis</li> <li>▪ Harnröhrenriss</li> </ul> <p><b>Allgemeines</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durchführung nur nach dokumentierter ärztlicher Anordnung</li> <li>▪ Legen eines Blasendauerkatheters <b>nur</b> nach strenger ärztlicher Indikation, <b>nicht</b> zur Erleichterung der Pflege des Bewohners</li> <li>▪ bei Ablaufmengen über 500 ml Katheter abklemmen und nach ca. 30 min. Abklemmung wieder lösen</li> </ul>					
<p><b>Maßnahmen zum Legen eines Blasenkatheters</b></p> <p><u>Vorbereitung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bereitstellung folgender Materialien: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Händedesinfektionsmittel</li> <li>○ Steriles Katheterset mit Verpackung als sterile Arbeitsfläche</li> <li>○ Wasserundurchlässige Schutzunterlage</li> <li>○ Lochtuch, geschlitzt</li> <li>○ 1 Paar Handschuhe</li> <li>○ Anatomische Pinzette</li> <li>○ Anästhesierendes Gleitgel</li> <li>○ ca. 30 ml Schleimhautdesinfektionsmittel</li> <li>○ sechs Kugeltupfer</li> <li>○ Auffangschale mit großer und kleiner Kammer bzw. zwei getrennte Schalen</li> <li>○ Spritze mit 10ml Aqua destillata</li> <li>○ 2 sterile Katheter (einer als Reserve)</li> <li>○ Legen eines Dauerkatheters: steril verpacktes, geschlossenes Urinauffangsystem</li> <li>○ Abwurfbehälter</li> </ul> </li> <li>▪ Aufklärung des Bewohners und Einverständnis einholen</li> <li>▪ Maßnahmen zur Wahrung der Intimsphäre (u. a. Zimmertür und Fenster schließen)</li> </ul> <p><u>Durchführung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Idealfall: 2 Pflegefachkräfte bzw. eine Pflegefachkraft und ein Pflegeassistent</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;"><b>Vorgehen bei Frauen</b></th> <th style="text-align: center; padding: 2px;"><b>Vorgehen bei Männern</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Katheterset aus der Umverpackung nehmen und auf der Arbeitsfläche abstellen</li> <li>▪ Unterkörper entkleiden und Intimpflege durchführen</li> </ul> </td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"></td> </tr> </tbody> </table>	<b>Vorgehen bei Frauen</b>	<b>Vorgehen bei Männern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Katheterset aus der Umverpackung nehmen und auf der Arbeitsfläche abstellen</li> <li>▪ Unterkörper entkleiden und Intimpflege durchführen</li> </ul>		
<b>Vorgehen bei Frauen</b>	<b>Vorgehen bei Männern</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Katheterset aus der Umverpackung nehmen und auf der Arbeitsfläche abstellen</li> <li>▪ Unterkörper entkleiden und Intimpflege durchführen</li> </ul>					
<p>Freigabe GF</p> <p>Frau Busch</p>	<p>Geprüft ZHL</p> <p>Herr Sauder</p>	<p>Bearbeiter</p> <p>QMB</p>	<p>Version</p> <p>2.0</p>	<p>Datum</p> <p>September 2018</p>	<p>Seite</p> <p>Seite 1 von 3</p>

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hygienische Händedesinfektion</li> <li>▪ Sterile Arbeitsfläche schaffen: Katheterset-Verpackung an den Rändern vorsichtig auseinander falten und ausbreiten (Innenfläche ist steril)</li> <li>▪ Steril eingepackte Materialien unter aseptischen Bedingungen öffnen und auf die sterile Arbeitsfläche fallen lassen</li> <li>▪ Bewohnerin flach auf den Rücken legen lassen</li> <li>▪ Gesäß leicht erhöht lagern (z. B. durch Unterlegen eines Kissen)</li> <li>▪ Beine gespreizt aufstellen lassen</li> <li>▪ Schutzunterlage und Lochtuch aus dem sterilen Katheterset entnehmen (sterile Fläche und übrigen Materialien nicht mit den Händen berühren)</li> <li>▪ Schutzunterlage unter das Gesäß der Bewohnerin legen</li> <li>▪ Lochtuch auflegen (Harnöffnung sichtbar)</li> <li>▪ Sterile Handschuhe anziehen</li> <li>▪ Katheter auf der sterilen Arbeitsfläche ggf. mit dem Urinauffangsystem verbinden</li> <li>▪ Spritze mit anästhesierendem Gleitgel öffnen</li> <li>▪ Kugeltupfer mit Schleimhautdesinfektionsmitteln in der kleinen Auffangschale übergießen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bewohner flach auf den Rücken lagern lassen</li> <li>▪ Beine leicht gespreizt</li> <li>▪ Lochtuch auflegen, dass nur der Penis frei ist</li> </ul> |   |
|  |   | ▪ Tupfer mit der Pinzette entnehmen und große Schamlippen von der Symphyse zum Anus desinfizieren (für jede Wischbewegung ein Tupfer) |
|  |   | ▪ Große Schamlippen mit einer Hand spreizen (Hand in dieser Position lassen bis der Katheter eingeführt ist)                          |
|  |   | ▪ Kleine Schamlippen und Harnröhren-mündung desinfizieren (je ein Tupfer)   |
|  |   | ▪ 6. Tupfer vor die Öffnung der Vagina legen  |
|  |   | ▪ Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachten   |
|  |   | ▪ Gleitgel auf die Katheterspitze geben   |
|  |   | ▪ Katheter ggf. mit angeschlossenem Urinauffangsystem von der Arbeitsfläche nehmen  |
|  |   | ▪ Katheter ohne Pinzette einführen bis der Urin fließt  |
|  |   | ▪ Bei Widerstand Vorgang abbrechen  |
| ▪ Katheter nachdem der Urin fließt noch etwas weiter schieben (ca. 2cm) und anschließend Blocken mit 8-10ml Aqua destillata  |   |   |
| ▪ Katheter vorsichtig zum Blasengrund ziehen bis Widerstand spürbar  |   |   |

	<b>Handbuch Qualitätsmanagement</b> <b>Geltungsbereich: Pflege</b>	<b>Pflege</b> <b>Kap. D.1.4.6</b>
	Katheterismus	

<b>Einmalkatheterisierung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Urin in Auffangschale auffangen, ggf. zur vollständigen Entleerung der Blase von außen sanften Druck auf die Blase ausüben → anschließend Katheter entfernen</li> <li>▪ Kissen entfernen</li> <li>▪ Genitale abwaschen und trocknen</li> <li>▪ sechsten Tupfer entfernen</li> <li>▪ Vorhaut wieder über die Eichel schieben</li> <li>▪ Handschuhe ausziehen und hygienische Händedesinfektion durchführen</li> </ul>
<b>Nachbereitung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bewohner wieder ankleiden lassen</li> <li>▪ Bewohner nach seinem Befinden fragen und bequem lagern</li> <li>▪ Materialien entsorgen</li> <li>▪ Legen eines Dauerkatheters: Urinauffangsystem zugfrei am Bett unterhalb des Blasenniveau anbringen</li> </ul>
<b>Dokumentation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durchführungs nachweis Behandlungspflege (inkl. Datum des voraussichtlichen nächsten Katheterwechsels)</li> <li>▪ Medikamentenblatt (Kathetergröße / -typ, Menge der Blockungsflüssigkeit)</li> <li>▪ Pflegebericht: Menge und Aussehen des abgelaufenen Urins</li> <li>▪ Formular Hinweise und Fragen an den Arzt</li> </ul>
<b>Literatur</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lektorat Pflege &amp; Menche, N. (Hrsg.), (2014): Pflege Heute. Lehrbuch und Atlas für Pflegeberufe, 6. vollständig überarbeitete Auflage, Urban und Fischer: München, Jena</li> </ul>

Freigabe GF	Geprüft ZHL	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	Herr Sauder	QMB	2.0	September 2018	Seite 3 von 3