

 Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinsame Betriebsgesellschaft mbH ... sicher und geborgen	Handbuch Qualitätsmanagement Katheterismus	Kap. D.1.4.6
---	---	-----------------

Ziele

- sach- und fachgerechte Legen eines Blasenkatheters
- Infektionsrisiken und Schmerzen sind minimiert

Definition

- Einbringen eines Blasenkatheters in die Blase durch die Harnröhre zur Urinableitung

Verantwortlich

- Pflegefachkraft

Indikation

- Blasenentleerungsstörung
- Harnabflussbehinderungen unterhalb der Harnblase
- Harnverhalt
- Hohe Restharnbildung
- **Harninkontinenz ist keine Indikation für das Legen eines Blasendauerkatheters!**

Kontraindikationen

- Harnröhrenstriktur
- Urethritis
- Prostatitis
- Epididymitis
- Harnröhrenriss

Allgemeines

- Durchführung nur nach dokumentierter ärztlicher Anordnung
- Legen eines Blasendauerkatheters **nur** nach strenger ärztlicher Indikation, **nicht** zur Erleichterung der Pflege des Bewohners
- bei Ablaufmengen über 500 ml Katheter abklemmen und nach ca. 30 min. Abklemmung wieder lösen

Maßnahmen zum Legen eines Blasenkatheters

Vorbereitung

- Bereitstellung folgender Materialien:
 - Händedesinfektionsmittel
 - Steriles Katheterset mit Verpackung als sterile Arbeitsfläche
 - Wasserundurchlässige Schutzunterlage
 - Lochtuch, geschlitzt
 - 1 Paar Handschuhe
 - Anatomische Pinzette
 - Anästhesierendes Gleitgel
 - ca. 30 ml Schleimhautdesinfektionsmittel
 - sechs Kugeltupfer
 - Auffangschale mit großer und kleiner Kammer bzw. zwei getrennte Schalen
 - Spritze mit 10ml Aqua destillata
 - 2 sterile Katheter (einer als Reserve)
 - Legen eines Dauerkatheters: steril verpacktes, geschlossenes Urinauffangsystem
 - Abwurfbehälter
- Aufklärung des Bewohners und Einverständnis einholen
- Maßnahmen zur Wahrung der Intimsphäre (u. a. Zimmertür und Fenster schließen)

Durchführung

- Idealfall: 2 Pflegefachkräfte bzw. eine Pflegefachkraft und ein Pflegeassistent

Vorgehen bei Frauen	Vorgehen bei Männern
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Katheterset aus der Umverpackung nehmen und auf der Arbeitsfläche abstellen 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterkörper entkleiden und Intimpflege durchführen 	

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 1 von 3

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH</p>	<h2 style="margin: 0;">Handbuch Qualitätsmanagement</h2>	Kap. D.1.4.6
Katheterismus		

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hygienische Händedesinfektion ▪ Sterile Arbeitsfläche schaffen: Katheterset-Verpackung an den Rändern vorsichtig auseinander falten und ausbreiten (Innenfläche ist steril) ▪ Steril eingepackte Materialien unter aseptischen Bedingungen öffnen und auf die sterile Arbeitsfläche fallen lassen ▪ Bewohnerin flach auf den Rücken legen lassen ▪ Gesäß leicht erhöht lagern (z. B. durch Unterlegen eines Kissen) ▪ Beine gespreizt aufstellen lassen ▪ Schutzunterlage und Lochtuch aus dem sterilen Katheterset entnehmen (sterile Fläche und übrigen Materialien nicht mit den Händen berühren) ▪ Schutzunterlage unter das Gesäß der Bewohnerin legen ▪ Lochtuch auflegen (Harnöffnung sichtbar) ▪ Sterile Handschuhe anziehen ▪ Katheter auf der sterilen Arbeitsfläche ggf. mit dem Urinauffangsystem verbinden ▪ Spritze mit anästhesierendem Gleitgel öffnen ▪ Kugeltupfer mit Schleimhautdesinfektionsmitteln in der kleinen Auffangschale übergießen ▪ 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 belassen bis der Katheter eingeführt ist) ▪ Kleine Schamlippen und Harnröhrenmündung 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 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewohner flach auf den Rücken lagern lassen ▪ Beine leicht gespreizt ▪ Lochtuch auflegen, dass nur der Penis frei ist ▪ Penisschaft mit einer Hand fassen ▪ Vorhaut zurückziehen ▪ Harnröhrenmündung spreizen ▪ Mit der anderen Hand Tupfer mit der Pinzette entnehmen und Eichel von der Harnröhrenmündung zum Kranz von oben nach unten desinfizieren (für jede Wischbewegung ein Tupfer) ▪ Gleitgel auf die Harnröhrenmündung und in die Harnröhre geben (Einwirkzeit beachten) ▪ Penis strecken und Katheter ohne Pinzette einführen ▪ Bei geringem Widerstand nach ca. 10 cm Penis senken und Katheter weiterschieben bis Urin fließt ▪ Bei starkem Widerstand und Schmerzen Vorgang abbrechen

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 2 von 3

 <p>Evangelische Altenhilfe Ludwigshafen am Rhein gemeinnützige Betriebsgesellschaft mbH ... sicher und geborgen</p>	<h2>Handbuch Qualitätsmanagement</h2> <h3>Katheterismus</h3>	Kap. D.1.4.6
---	--	-----------------

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

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2023	Seite 3 von 3