

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

## 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"> <li>▪ Katheterset aus der Umverpackung nehmen und auf der Arbeitsfläche abstellen</li> <li>▪ Unterkörper entkleiden und Intimpflege durchführen</li> </ul>	

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2024	Seite 1 von 3

	<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> <li>▪ Tupfer mit der Pinzette entnehmen und große Schamlippen von der Symphyse zum Anus desinfizieren (für jede Wischbewegung ein Tupfer)</li> <li>▪ Große Schamlippen mit einer Hand spreizen (Hand in dieser Position belassen bis der Katheter eingeführt ist)</li> <li>▪ Kleine Schamlippen und Harnröhrenmündung desinfizieren (je ein Tupfer)</li> <li>▪ 6. Tupfer vor die Öffnung der Vagina legen</li> <li>▪ Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachten</li> <li>▪ Gleitgel auf die Katheterspitze geben</li> <li>▪ Katheter ggf. mit angeschlossenem Urinauffangsystem von der Arbeitsfläche nehmen</li> <li>▪ Katheter ohne Pinzette einführen bis der Urin fließt</li> <li>▪ Bei Widerstand Vorgang abbrechen</li> <li>▪ Katheter nachdem der Urin fließt noch etwas weiter schieben (ca. 2cm) und anschließend Blocken mit 8-10ml Aqua destillata</li> <li>▪ Katheter vorsichtig zum Blasengrund ziehen bis Widerstand spürbar</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> <li>▪ Penisschaft mit einer Hand fassen</li> <li>▪ Vorhaut zurückziehen</li> <li>▪ Harnröhrenmündung spreizen</li> <li>▪ 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)</li> <li>▪ Gleitgel auf die Harnröhrenmündung und in die Harnröhre geben (Einwirkzeit beachten)</li> <li>▪ Penis strecken und Katheter ohne Pinzette einführen</li> <li>▪ Bei geringem Widerstand nach ca. 10 cm Penis senken und Katheter weiterschieben bis Urin fließt</li> <li>▪ Bei starkem Widerstand und Schmerzen Vorgang abbrechen</li> </ul>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2024	Seite 2 von 3

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

<p><b>Einmalkatheterisierung:</b></p> <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> <li>▪ Handschuhe ausziehen und hygienische Händedesinfektion durchführen</li> </ul>
<p><b>Nachbereitung</b></p> <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 Blasenniveaus anbringen</li> </ul>
<p><b>Dokumentation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durchführungsbeleg 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>
<p><b>Literatur</b></p> <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	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2024	Seite 3 von 3