



Richtlinien

Intermittierender Katheterismus

Anschrift der Verfasserin:

DGuKS Dora Mair
Kontinenz- und Stomaberatin
Leitende Ambulanzschwester a. d.
Neuro-urolog. Ambulanz
am LKH Univ.-Klinik Innsbruck
Anichstr. 35
6020 Innsbruck

Intermittierender Katheterismus

D. Mair

Indikation:

Wenn eine ausreichende Blasenentleerung entweder temporär oder dauernd nicht mehr gewährleistet ist, z.B. bei

- neurogen gestörter Blasenentleerung
- Detrusorakontraktilität
- Erhöhtem Auslaßwiderstand
- Überlaufinkontinenz

Indikation und Frequenz des ISK stellen der Arzt

Vorbereitung:

Utensilien vorbereiten:

- 1 Nierentasse
- 3-4 Mullkompressen
- Schleimhautdesinfektionsmittel (Octenisept oder Braunol)
- Kathetergleitgel (Istillagel, Cathejell, oder Endosgel) oder Cathjell sine
- Spiegel bei der Frau
- Katheter (nach Verordnung)
- Schere

Aufklärung über Sinn und Zweck der Maßnahme, sowie die Aussicht auf eine bessere Lebensqualität und Wiedereingliederung in das sozialgesellschaftliche Leben sollen bestehende Unsicherheiten und Ängste überwinden helfen und zur Motivation anregen. Bereits Kinder ab dem 6. Lebensjahr können den ISK erlernen, wenn sie die notwendige Bereitschaft dazu zeigen.

Das Erlernen der Technik erfolgt in 3 Abschnitten:

1. Erklärung der anatomischen Verhältnisse: bei Frauen mit Hilfe eines Spiegels

Der Katheterismus wird von der Schwester/Pfleger durchgeführt. Der Patient ist zunächst nur Beobachter.

2. Der Patient führt den Katheterismus selbst durch, die Pflegeperson überwacht und führt den Betroffenen.

3. Der Patient führt den Katheterismus selbständig aus.

Wie lange jede Lernphase dauert, hängt von der Geschicklichkeit und der Motivation des Patienten ab.

Durchführung:

- Hände mit Wasser und Seife reinigen
- Patient in Position bringen: In der Einlernphase soll der Betroffenen eine entsprechende Position, am besten in Rückenlage in halbsitzender Stellung im Bett einnehmen, später wenn er die Technik beherrscht, kann der ISK beim Mann im Stehen, bei der Frau im Sitze oder Stehen auf jeder Toilette durchgeführt werden. Bei sehr spastischen Patienten empfiehlt es

sich, den ISK in Halbseitenlage oder Ganzseitenlage durchzuführen, weil erfahrungsgemäß die Spastizität dadurch geringer wird. Weiters sind bei der Position zum Katheterismus vorhandene körperliche Behinderungen zu berücksichtigen.

Durchführung des intermittierenden Selbstkatheterismus bei der Frau

1. Utensilien gebrauchsfertig, bei Linkshänder zur linken Seite und bei Rechtshändern zur rechten Seite, griffbereit bereitstellen.

- a) Nierentasse zwischen die gespreizten, im Knie abgewinkelten Beine stellen
- b) Daneben den Spiegel so aufstellen, daß das äußere Genitale gut sichtbar ist
- c) Die Tupfer mit Octenisept oder Braunol tränken
- d) Die Hülle des steril verpackten Einmalkatheters am hinteren und vorderen Ende aufschneiden oder an den vorgegebenen Reißlinien einreißen, wie z.B. bei Kathetern der Fa. Medical Service, Katheter etwa 6-8 cm vorne aus der Hülle schieben und so ablegen, daß Sterilität gewährleistet ist (z.B. am Bettrand, am WC auf dem Spülkasten oder der Klobrille)
- e) Katheterspitze mit Gleitgel beträufeln. Bei Frauen ist das Kathetergleitgel nur anfänglich erforderlich.

2. Mit Zeige- und Mittelfinger der linken Hand werden die äußeren und inneren Schamlippen gespreizt und leicht nach vorne oben gezogen, so daß die Harnröhrenöffnung gut sichtbar wird (so lange gespreizt halten, bis der Katheter in die Blase eingeführt ist).

3. Die rechte Hand reinigt mit den getränkten Tupfen wie folgt: Der erste Tupfer links von oben nach unten (Strichrichtung geht immer von der Schambeinfuge (Symphyse) abwärts Richtung After). Zweiter Tupfer rechts von oben nach unten. Der dritte Tupfer wird auf die Harnröhrenöffnung angedrückt.

4. Dann den Katheter, wo er durch die Hülle geschützt ist, anfassen, nehmen und die ca. 5-6 cm vorstehende, freie Spitze langsam und in einem Zug in die Blase einführen, bis der Harn abfließt.

5. Nach vollständiger Entleerung leichter Druck auf der Bauchdecke besonders gegen Ende der Entleerung) den Katheter vorsichtig entfernen und entsorgen.

Durchführung des intermittierenden (Selbst-)Katheterismus beim Mann

1. Utensilien gebrauchsfertig, bei Linkshänder zur linken Seite, bei Rechtshänder zur rechten Seite griffbereit bereitstellen:

- a) Nierentasse zwischen die leicht gespreizten Beine stellen
- b) Tupfer mit Desinfektionsmittel (mit z.B. Braunol oder mit Octenisept) tränken
- c) Die Hülle des steril verpackten Einmalkatheters am hinteren und vorderen ende mit der Schere aufschneiden oder an den vorgegebenen Reißlinien einreißen (wie z.B. bei den Kathetern der Fa. Medical Service); Katheter am vorderen ende etwa 8-10 cm aus der Hülle schieben und so ablegen, daß Sterilität gewährleistet ist (Katheter darf keine unsterile Fläche berühren).

d) Kathetergleitgel: Gummistöpsel entfernen und in die Verpackungshülle zurücklegen

2. Mit Daumen und Zeigefinger die Vorhaut zurückschieben, mit der linken Hand den Penis zwischen Daumen und Zeigefinger scherenförmig hinter der Eichel fassen. Während des gesamten Katheterismus hält die linke Hand ständig das Glied in der geschilderten Art.

3. Mit der rechten Hand die getränkten Tupfer, einen nach dem anderen nehmen und die Glans reinigen. Die Reinigung erfolgt von der Glansöffnung zur Glansfurche hin. Den letzten Tupfer auf die Harnröhrenöffnung aufdrücken, um das Mittel auch in die Harnröhrenöffnung einzubringen.

4. Gleitgel in die rechte Harnröhre instillieren, um sie gleitfähig zu machen. Dazu den Penis etwas länger ziehen, so daß die Harnröhre gestreckt ist, danach die Harnröhre zusammendrücken, damit das Gel nicht sofort wieder entweichen kann, Einwirkzeit berücksichtigen!

5. Den Katheter, dort wo er durch die Hülle geschützt ist, anfassen, und langsam die ersten 8-10 cm des Katheters in die Harnröhre vorschieben. Das Zusammendrücken des Daumens und des Zeigefingers wird die Harnröhre komprimiert und der Katheter zunächst fixiert und gleichzeitig die Hülle des Katheters weiter nach hinten abgestreift, dann das freie Katheterstück unter Lösung des Kompressionen auf die Harnröhre weiter vorschieben. So wird der Katheter in Etappen vorsichtig weiter eingeführt bis zum Erreichen des Widerstandes am Beckenboden bzw. des äußeren Schließmuskels, dann Vorschieben des Katheters unter sanftem Druck bis in die Blase. Der Harn rinnt über den Katheter bzw. die Katheterhülle ab.

6. Bevor der Katheter vorsichtig entfernt wird, soll durch leichten Druck auf die Bauchdecke die Blase vollständig entleert werden.

7. Vorhaut vorschieben

8. Materialien entsorgen!

Abweichung:

Die Anwendung eines beschichteten Katheter (z.B. LoFric) stellt eine Alternative zu den herkömmlichen Kathetern dar, weil das Instillieren von Kathetergleitgel in die Harnröhre somit überflüssig wird. Sein Charakteristikum besteht darin, daß seine Oberfläche beschichtet ist, und dadurch Benetzung mit Physiologischer Kochsalzlösung oder Leitungswasser während 30 Sekunden gleitfähig wird. Bei der Verwendung dieser Katheter wird die Hülle am hinteren Ende geöffnet und die physiologische Kochsalzlösung (aus dem beigegebenen Fläschchen/Flakon) in die Hülle eingefüllt und so über die gesamte Oberfläche des Katheters verteilt. Manche Ärzte gestatten an Stelle der Kochsalzlösung auch Leitungswasser, um den Katheter gleitfähig werden zu lassen. Nach der Einwirkzeit von 30 Sekunden wird in die Flüssigkeit wiederum aus der Hülle entleert und die Hülle des Katheters am vorderen Ende geöffnet und nun erfolgt der Katheterismus wie zunächst beschrieben.

Nachbereitung:

Sich um das Wohl des Patienten kümmern

Rezepte für Katheterutensilien aushändigen und schriftliche Anleitung auf Wunsch mitgeben.

Bemerkung:

Die Technik des ISK soll so durchgeführt werden, daß sie vom Betroffenen in jeder Situation, in seiner privaten, beruflichen und gesellschaftlichen Umgebung unter Teilnahm am öffentlichen Leben bewerkstelligt werden kann, so daß er dadurch in seiner täglichen Aktivität nicht wesentlich beeinträchtigt ist.

Der Katheterismus aus der Hülle ist im Handling unkompliziert, einfach und garantiert eine saubere Arbeitsweise