Neuro-Urologie

Intensiv-, Schmerz- und Operative Medizin
Tetrahandchirurgie
Ärztlicher Leiter Prof. Dr. med. J. Pannek

Katheterismus

Bei einer schlaffen Blasenlähmung oder wenn ein überaktiver Blasenmuskel ruhig gestellt wurde, muss die Blase regelmässig und sicher entleert werden. Heute wird meistens zum mehrmals täglichen Einmalkatheterismus geraten. Dieser wird von der betroffenen Person selbst oder durch jemand anderes durchgeführt. Die Harnblase wird mit diesem Verfahren ohne Druck und ohne Restharn geleert.

Einmalkatheterismus (intermittierender Katheterismus)

Der Rhythmus des intermittierenden Katheterisierens wird so gewählt, dass jeweils nicht mehr als 400 bis 500 Milliliter Harn katheterisiert werden. Die Katheterisierung erfolgt nach Reinigung und Desinfektion des äusseren Genitale. In der Urologie wird unterschieden zwischen dem aseptischen Katheterismus (in der Klinik) und dem hygienischen Katheterismus (zu Hause).

Die Grundprinzipien beider Methoden sind

- Der Katheter bleibt steril, wo er in die Harnröhre und in die Blase eingeführt wird
- Die Harnröhrenmündung wird mit einem Schleimhautdesinfektionsmittel desinfiziert
- Die Einwirkzeit ist gemäss Herstellerangaben eingehalten

Der aseptische Katheterismus wird mit sterilen Handschuhen, sterilen Abdecktüchern und auf steriler Arbeitsfläche durchgeführt. Der hygienische Katheterismus wird ohne sterile Handschuhe und ohne sterile Abdecktücher durchgeführt. Die Sterilität des Katheters bleibt beim hygienischen Katheterismus durch folgende Techniken gewahrt:

- Non touch-Technik: der Katheter wird aus der Hülle genommen, jedoch im steril kritischen Bereich nicht berührt
- Katheterismus aus der Hülle: der Katheter wird in der Hülle gelassen und dort während des Vorschiebens festgehalten

Heutige Kathetermodelle unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Länge, ihrer Form der Spitze, der Art des Gleitmittels, ihrer Beschichtung und ihrer Verpackung. Probieren Sie ruhig verschiedene Modelle aus, damit Sie den für Sie besten Katheter finden!

Katheterismus

Komplikationen erfolgreich vermeiden

Mögliche Komplikationen des Katheterisierens sind Harnröhrenverletzungen und Harnwegsinfekte. Diese können jedoch durch eine entsprechende Schulung vermieden werden: Betroffene mit normaler Fingerfunktion lernen in drei Tagen, sich selbst zu katheterisieren. Untersuchungen zeigen, dass geschulte Patienten kaum Verletzungen der Harnröhre befürchten müssen. Auch Infekte können durch sorgfältige Handhabung weitgehend vermieden werden. Katheter sind heute so verpackt, dass auch mehrere davon unauffällig mitgeführt werden können.

Dauerkatheter

Eine Reihe von Gründen sprechen gegen Dauerkatheter: Dauerkatheter führen, unabhängig von der Trinkmenge und der Katheterpflege, innerhalb weniger Wochen zur Besiedelung des Urins mit Bakterien. Das Risiko für Entzündungen von Blase, Nieren, Prostata und Hoden steigt deutlich. Der Dauerkatheter kann die Blase reizen, wodurch kleine Kristalle entstehen, die ihn verstopfen oder Blasensteine bilden. Bei einer chronisch gereizten Blase entstehen leicht Geschwüre und Tumore. Zudem kann auch eine Schrumpfblase entstehen.

Die Infektraten sind bei Kathetern durch die Harnröhre deutlich höher als bei solchen durch die Bauchdecke. Kann eine langfristige Katheterversorgung nicht vermieden werden, ist deshalb ein Bauchdeckenkatheter die bessere Wahl.